

**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y PSICORREHABILITACIÓN**

*“Eficacia de la musicoterapia y danzaterapia, para superar la agresividad en niños de tres y cuatro años de edad”*

Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicólogo Infantil y Psicorrehabilitador

**Autor:** Ángel Fabián Sango Erazo  
**Tutor:** Dr. Jorge Hernán Santamaría Aguirre

**Quito- 2012**

PI

0175

S582 Sango Erazo, Ángel Fabián

La eficacia de la musicoterapia y danzaterapia para superar la agresividad en niños de tres y cuatro años de edad /Ángel Fabián Sango Erazo. -- Informe final del Trabajo de Titulación de Psicólogo Infantil y Psikorrehabilitador. -- Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, 2012.

118 p.: tbs., grafs.

Tutor: Santamaría Aguirre, Jorge H.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco mucho a la vida por la salud, la juventud y la vitalidad  
Al personal del CIBV Reino Infantil por la oportunidad  
Y por supuesto a mí querida facultad  
La Facultad de Ciencias Psicológicas  
De la Universidad Central del Ecuador

Ángel Fabián Sango Erazo

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico con todo mi corazón a mis padres, por todas esas lágrimas derramadas, esos sueños y ese gran ejemplo de padres únicos y maravillosos.

También dedico este trabajo a mis tres sobrinos, en especial al más pequeño, ellos son la alegría de mi hogar y quienes con su magia de niños me ayudaron a salir de toda dificultad.

Y por último dedico este trabajo a la música que me inspiró para alcanzar este sueño.

Ángel Fabián Sango Erazo

## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

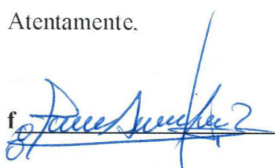
Quito, a 15 de abril del 2013

Yo, **Ángel Fabián Sango Erazo** con cédula de ciudadanía N° **1717131888-3**, libre y voluntariamente DECLARO, que el presente Trabajo de Titulación:

**“Eficacia de la musicoterapia y danzaterapia, para superar la agresividad en niños de tres y cuatro años de edad”**

Es original y no constituye plagio o copia alguna, de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes.

Atentamente,

f. 

Sango Erazo Ángel Fabián  
CC: 171731888-3

## **AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIA INTELECTUAL**

Yo, **Ángel Fabián Sango Erazo**, en calidad de autor del trabajo de investigación sobre:

**“Eficacia de la musicoterapia y danzaterapia, para superar la agresividad en niños de tres a cuatro años de edad”**

Por la presente autorizo a la UNIVERSIDA CENTRAL DEL ECUADOR, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación

Los derechos que como autor me corresponde, por excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y de más pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento

Quito, 15 de abril del 2013

  
Sango Erazo Ángel Fabián  
Cédula 1717131888-3

## **RESUMEN DOCUMENTAL**

Trabajo de grado académico sobre Psicología Infantil, Rasgos de Personalidad específicamente agresividad y Terapia. El objetivo fundamental es comprobar la eficacia de la musicoterapia y la danzaterapia para superar la agresividad en niños de tres y cuatro años de edad. El comportamiento escolar inadecuado de estos niños motiva a probar que la musicoterapia y la danzaterapia son eficaces para superar la agresividad. El enfoque histórico-cultural de Vigotsky, explica teóricamente, en base a los tres principios de la psicología: de determinismo, del desarrollo de la psiquis y de la actividad, reflejada en las técnicas propuestas; tratado en cuatro capítulos: psicología del desarrollo, agresividad, musicoterapia y danzaterapia. Investigación cuali-cuantitativa no experimental. A una muestra de treinta y dos niños, se ha aplicado pre-test para valorar factores sociales de agresividad, la ficha de observación conductual, que han evidenciado ambiente familiar negativo; que ha permitido extraer la muestra; entonces se ha aplicado las técnicas terapéuticas durante cinco meses, se evalúa con el mismo test, evidenciando afianzamiento de la imaginación y creatividad, mecanismos de expresión, concientización y socialización entre compañeros

### **CATEGORÍAS TEMÁTICAS:**

**PRIMARIA:** PSICOLOGÍA INFANTIL Y PSICORREHABILITACIÓN  
RASGOS DE PERSONALIDAD

**SECUNDARIA:** NIÑOS PROBLEMA  
TERAPIA

### **DESCRIPTORES:**

AGRESIVIDAD - MUSICOTERAPIA

AGRESIVIDAD – DANZATERAPIA

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA INFANTIL DE HERNAN Y M. TERESA- TEST DE ROBERTO

### **DESCRIPTORES GEOGRAFICOS:**

SIERRA – PICHINCHA- QUITO - PARROQUIA DE ZÁMBIZA

## **DOCUMENTARY SUMMARY**

Work of academic degree on child psychology, personality traits specifically aggressiveness and therapy. The main objective is to verify the efficacy of music therapy and dance to overcome aggression in children of three and four years old. Inappropriate school behavior of these children motivated to prove that the music therapy and dance are effective to overcome aggression. The historical-cultural approach of Vygotsky, explained theoretically, based on the three principles of Psychology: from determinism, of the development of the psyche and the activity, which is reflected in the technical proposals; treated in four chapters: psychology of development, aggression, music therapy and dance therapy. Non-experimental qualitative-quantitative research. A sample of thirty-two children, pre-test has been applied to assess social factors of aggression, the tab of behavioral observation, that have shown negative family environment; that has allowed to extract the sample; then the therapeutic techniques has applied for five months, evaluates with the same test, stressing consolidation of imagination and creativity, expression, awareness and peer socialization mechanisms

### **THEMATIC CATEGORIES:**

**PRIMARY:** CHILD PSYCHOLOGY AND PSICORREHABILITACION  
PERSONALITY TRAITS

**SECONDARY:** KIDS PROBLEM  
THERAPY

### **DESCRIPTORS:**

AGGRESSION - MUSIC THERAPY

AGGRESSION - DANCE THERAPY

CHILD INTERVIEW QUESTIONNAIRE OF HERNÁN AND M. TERESA - TEST ROBERT

### **GEOGRAPHIC DESCRIPTORS:**

SIERRA - PICHINCHA - QUITO - PARISH OF ZÁMBIZA



## TABLA DE CONTENIDOS

### A. PRELIMINARES

Agradecimiento .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Declaratoria de Originalidad .....	v
Autorización de la Autoría Intelectual .....	vi
Resumen documental .....	vii
Documentary summary .....	viii
Tabla de contenidos .....	ix
Tabla de cuadros .....	
Tabla de gráficos .....	

### B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

INTRODUCCIÓN .....	1
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	2
Formulación del problema .....	2
Preguntas .....	3
OBJETIVOS .....	3
General .....	3
Específicos .....	3
JUSTIFICACIÓN .....	3
<b>MARCO TEORICO .....</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>4</b>
1. LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO .....	4
1.1 HISTORICIDAD .....	4
1.2 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE DESARROLLO .....	7
1.3 DEFINICION DE PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO .....	10
1.4 PERIODIZACIÓN DEL DESARROLLO PSIQUICO .....	12
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>15</b>
2. LA AGRESIVIDAD .....	15
2.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE AGRESIVIDAD .....	15
2.2 FACTORES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA	
AGRESIVA EN EL NIÑO .....	17
2.2.1 Factores biológicos .....	17
2.2.2 Factores ambientales .....	17
2.2.3 Factores cognitivos y sociales .....	18
2.2.4 Factores de personalidad .....	19
2.3 TIPOS DE AGRESIVIDAD INFANTIL .....	20
2.3.1 Agresividad directa .....	20
2.3.2 Agresividad indirecta .....	20
2.4 CARACTERIZACIÓN DEL NIÑO DE 3 Y 4 AÑOS DE EDAD CON	
AGRESIVIDAD .....	20
2.5 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE UN NIÑO/A DE 3 Y 4 AÑOS DE EDAD .....	21
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>23</b>
3. LA MUSICOTERAPIA .....	23
3.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE MUSICOTERAPIA .....	23
3.2 LA INFLUENCIA DE LA MÚSICA EN EL DESARROLLO EVOLUTIVO DEL	
NIÑO .....	25

3.3	LOS EFECTOS DE LA MÚSICA EN LA CONDUCTA DEL/A NIÑO/A .....	27
3.4	TECNICAS UTILIZADAS EN MUSICOTERAPIA .....	27
3.4.1	Eco rítmico .....	28
3.4.2	Eco melódico .....	28
3.4.3	Palmeo y entonación de nombres.....	28
3.4.4	Ejercicios cinéticos .....	28
3.4.5	Asociación libre con estímulos musicales .....	28
3.4.6	Nombrar el instrumento.....	28
3.4.7	Grabación de la voz del paciente .....	28
<b>CAPITULO IV</b>	<b>.....</b>	<b>29</b>
4.	LA DANZATERAPIA .....	29
4.1	DEFINICIONES CONCEPTUALES DE DANZATERAPIA .....	29
4.2	LA DANZATERAPIA EN EL NIÑO.....	30
4.3	MÉTODOS DE LA DANZATERAPIA.....	31
4.3.1	La técnica de danza .....	31
4.3.2	La imitación.....	32
4.3.3	La improvisación .....	32
4.3.4	La creación .....	33
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>.....</b>	<b>34</b>
	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	34
	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	34
	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	35
	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS .....	35
	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	35
	INSTRUMENTACIÓN .....	36
	Técnicas de musicoterapia .....	36
	Técnicas de danzaterapia .....	41
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>.....</b>	<b>43</b>
	ÁREA FAMILIAR - TEST DE ROBERTO (PRE-EVALUACIÓN) .....	43
	POST- EVALUACIÓN .....	63
	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS .....	83
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>.....</b>	<b>85</b>
	Conclusiones .....	85
	Recomendaciones .....	85
<b>C. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>		
	Tangibles .....	86
	Virtuales .....	87
<b>ANEXOS</b>	<b>.....</b>	<b>88</b>
	ANEXO A. PROYECTO DE INVESTIGACION APROBADO .....	88
	ANEXO B. INSTRUMENTOS APLICADOS .....	98
	ANEXO C. GLOSARIO TÉCNICO. ....	105

## **B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

### **INTRODUCCIÓN**

Hoy en día los comportamientos inadecuados como la agresividad de los niños/as, es un problema que no respeta clases sociales ni sexo, el Ecuador no es la excepción y esto se ve reflejado en los centros educativos.

En la Ciudad de Quito específicamente, habido un incremento de padres de familia con sus hijos/as que visitan a los psicólogos preocupados del comportamiento de sus hijos, y es más evidente en madres que viven esta realidad por primera vez puesto que no saben cómo manejar esta situación.

Es una realidad latente la que se está viviendo hoy en día y es urgente cambiar esto por el bienestar de los niños, jóvenes y por qué no decirlo de futuros padres y madres.

En el Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) “Reino Infantil” de la Parroquia de Zámbriza-Distrito Metropolitano de Quito, lugar donde se realizó la investigación, se encontró niños y niñas con problemas de agresividad y que lamentablemente nunca han sido asistidos por un profesional para mejorar su conducta.

Es prescindible poner en manifiesto que todos los CIBV del país son financiados y administrados por el MIES-INFA, el cual no realiza una planificación en el que aparte de conseguir o mejorar una infraestructura de las instituciones den una capacitación permanente a las promotoras comunitarias que laboran en estos centros infantiles. Lamentablemente existen madres comunitarias que no han concluido ni siquiera con su educación básica y que están a cargo de estos niños, por lo que al momento de tener problemas de agresividad o cualquier otro tipo de conducta inadecuada con los niños no saben cómo manejar la situación.

Es preocupante en realidad el dato mencionado anteriormente porque las conductas agresivas están llegando a un punto alarmante donde los niños/as dentro del aula quieren ir en contra de las maestras y hasta son capaces de retarlas, afectando también las relaciones sociales entre compañeros provocando un ambiente tenso dentro de las aulas de clase.

La finalidad de esta investigación es demostrar la eficacia de la musicoterapia y la danzaterapia para superar la agresividad de los niños y de esta manera cambiar el ambiente y mejorar las relaciones sociales de los niños/as dentro y fuera de las aulas de clase.

Para llevar a cabo esta investigación se realizó el Planteamiento del problema, la justificación, la formulación del problema con sus dos variables, las preguntas directrices, los objetivos y por último la fundamentación teórica para la realización del Marco teórico que trata los siguientes cuatro capítulos:

El capítulo I trata sobre la Psicología del Desarrollo, la historia por la cual pasó para llegar a ser una ciencia, definiciones conceptuales de varios autores sobre el Desarrollo, así mismo veremos definiciones conceptuales sobre Psicología del Desarrollo. Cabe mencionar que se hace un

análisis y una valoración de cada uno de estos aportes, terminando el capítulo con la revisión de la periodización del desarrollo psíquico.

El capítulo II hace referencia sobre la Agresividad, las definiciones de varios autores sobre este tema; de la misma manera que en el capítulo I, se hace un análisis y una valoración de cada uno de los aportes. Siguiendo con el capítulo veremos los factores que favorecen el desarrollo de la conducta agresiva en el niño, veremos también los tipos de agresividad infantil, las características del niño de 3 y 4 años de edad con agresividad, terminando el capítulo con las características de un/a niño/a de 3 y 4 años de edad.

El Capítulo III trata sobre la Musicoterapia, veremos las definiciones conceptuales sobre musicoterapia con su respectivo análisis y valoración de cada uno de los aportes obtenidos, veremos sobre la influencia de la Música en el desarrollo evolutivo del niño, los efectos de la Música en la conducta del niño, y las técnicas que se utiliza en Musicoterapia.

En el Capítulo IV veremos el tema sobre Danzaterapia, su definición conceptual, de igual forma se hace un análisis y una valoración de cada uno de los aportes, siguiendo con el tema sobre la danzaterapia en el niño y finalizando con la revisión de sus técnicas.

Siguiendo con el informe, está a continuación el Marco Metodológico, en el cual veremos el diseño de la investigación, el nivel o tipo, la población que es objeto de estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos la validez y las técnicas de procesamiento y análisis de resultados.

A continuación se da a conocer la instrumentación, que está constituido por las técnicas que se utilizó en musicoterapia y danzaterapia empleadas para esta investigación con su respectiva definición, objetivo, procedimiento, material y tiempo de ejecución.

Se da a conocer también el procesamiento y tratamiento de la información, el análisis e interpretación de resultados, haciendo notar que al final de este trabajo se obtuvo un resultado favorable en la aplicación de estas dos técnicas terapéuticas, superando el problema de agresividad que presentaron los niños de 3 y 4 años de edad del CIBV Reino Infantil.

De esta manera terminando el informe con las conclusiones y recomendaciones dadas a maestros, maestras, Facultad de Ciencias Psicológicas, MIES-INFA, estudiantes de Psicología y lectores en general.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

### **Formulación del problema**

Agresividad en niños de tres y cuatro años de edad del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Reino Infantil de la parroquia de Zámbez.

## **Preguntas**

1. ¿La musicoterapia y la danzaterapia, aplicadas de manera conjunta son técnicas eficaces para la superación de la agresividad?
2. ¿Cuáles son los factores negativos principales, que determinan una conducta agresiva en el niño?
3. ¿Cuáles son los principales efectos y consecuencias de la conducta agresiva en los niños del CIBV Reino Infantil?

## **OBJETIVOS**

### **General**

Determinar si la musicoterapia y la danzaterapia, son técnicas eficaces para superar la agresividad de los niños de 3 y 4 años de edad del CIBV Reino Infantil de la parroquia de Zámbez, durante el período Octubre del 2011 a Octubre del 2012.

### **Específicos**

1. Demostrar que la musicoterapia y la danzaterapia, son técnicas eficaces para superar la agresividad de los niños.
2. Identificar, los factores negativos principales que determinan una conducta agresiva en los niños.
3. Ubicar los principales efectos y consecuencias de la agresividad en los niños del CIBV Reino Infantil.

## **JUSTIFICACIÓN**

Es importante estudiar el problema y las diferentes causas que provocan que un niño sea agresivo, en este caso, la mayoría de niños del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Reino Infantil, presentan este problema.

La agresividad en el niño, afecta negativamente el desempeño de sus actividades dentro del salón de clases, y que, de algún modo genera una desmotivación y falta de interés por desarrollar la tarea, poniendo en riesgo el trabajo de sus compañeros y la labor que desempeñan las promotoras comunitarias de la institución.

Es por eso que la presente investigación tiene como finalidad demostrar que la música terapia y danza terapia, es una alternativa eficaz para superar la agresividad en los niños de este centro infantil, y que a la postea servirá como guía de futuras investigaciones dentro del campo de la psicología infantil.

## **MARCO TEORICO**

### **CAPÍTULO I**

#### **1. LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO**

En este primer capítulo se presentará algunas cuestiones generales sobre la Psicología del Desarrollo, empezando desde su origen como ciencia, es decir, revisaremos su historia; que nos dirá los pasos que tuvo que seguir para llegar al día de hoy a consolidarse como ciencia. Así también veremos varias citas sobre la definición de algunos autores que han estudiado sobre el Desarrollo y Psicología del Desarrollo, también haremos una revisión de las etapas de desarrollo del ser humano las cuales son muy importante conocer para la identificación de los cambios psicológicos que se dan en el individuo.

A continuación se hará una breve revisión sobre la historia de la psicología del desarrollo, que a mi punto de vista es muy esencial empezar desde aquí:

##### **1.1 HISTORICIDAD**

La Psicología del Desarrollo durante el transcurso de su historia viene cumpliendo cuatro etapas, las cuales están presentadas en el siguiente orden:

1ª Etapa: (siglo XVIII y primera mitad del XIX): Primeras observaciones.

En esta primera etapa, el autor Coles r. (1990), da su criterio señalando que:

Durante el siglo XIV empieza a recogerse en Francia los acontecimientos familiares más importantes en las denominadas “Livres de raison”. En el siglo XVI y principios del XVII aparecen informaciones procedentes de tratadistas médicos referidos a los cuidados físicos y al desarrollo en las primeras etapas. Durante este siglo también aparecen las obras de John Locke, en ellas expone que toda conducta es adquirida. Durante el último cuarto del siglo XVIII aparece un gran número de estudios sobre niños. Aunque sin duda, la aportación más importante fue la aparición de “El origen de las especies” de Charles Darwin, que marcó un cambio decisivo en las concepciones de la evolución biológica y, sobre todo del hombre.<sup>1</sup>

En este primer criterio, se resalta principales aportes, los cuales dicen que en la etapa de observación, se da un interés por el estudio o la interpretación de las biografías infantiles o historias de la infancia como fuente de conocimiento, que se las recogía a través de las prácticas

---

<sup>1</sup> [www.monografias.com/Orejuela C. /teorías del desarrollo humano/Coles R. the spiritual life of children. Houghton Mifflin, Boston, 1990 SPA pdf.](http://www.monografias.com/Orejuela C. /teorías del desarrollo humano/Coles R. the spiritual life of children. Houghton Mifflin, Boston, 1990 SPA pdf.) pág. 3

de crianza familiares (forma de cuidado, alimentación, primera educación). Pero los médicos luchan por una higiene respecto a formas tradicionales de crianza, las cuales se dice que con la libertad de movimiento de la criatura en su cuna se podía obtener un buen desarrollo dejando que el niño conozca por sí solo el medio que le rodea.

Acotando a este aporte se puede manifestar que durante esta etapa no se poseía una noción de la niñez y la infancia como etapas dignas de mención y recuerdo en la vida, lo cual no había una representación simbólica de las edades del hombre (infancia, niñez, adolescencia, juventud, adulto y adulto mayor), esto quería decir que el conocimiento era casi nulo con respecto al desarrollo del ser humano. No obstante con la aparición del trabajo de Darwin; esta perspectiva cambia y deja una enorme inquietud en este tema, buscando similitudes que había entre el niño y el adulto, así como de estos dos con los animales.

Así también tenemos, **la 2ª Etapa: Surgimiento de la Psicología del Desarrollo como disciplina independiente.** En la cual el autor Sheldon White (1994) citado por Perinat señala que:

Antes de la obra de Darwin, el principal objeto de estudio era encontrar las diferencias entre adultos-niños, y humanos-animales; pero después de Darwin, el objeto de estudio cambió hacia la determinación de similitudes entre adulto y niño.<sup>2</sup>

En consideración a éste criterio, esta fase contempla la concepción de la psicología del desarrollo como una entidad que debe tener independencia, con el objetivo de determinar similitudes entre niños y adultos, tratándolas de encontrar a partir de las manifestaciones más elementales como el comportamiento en las diferentes etapas del desarrollo.

Cabe destacar también que eso se logra a través del estudio minucioso de los diarios infantiles (historias de la infancia), estableciéndose definitivamente un estudio del niño sobre bases científicas, basándose sobre los problemas de génesis y de evolución planteadas por Darwin y que serían examinados a lo largo del tiempo por los investigadores.

Continuando con la **3ª Etapa: Consolidación y desarrollo.** El autor Perinat Adolfo (2007) nos dice que:

Esta disciplina tuvo su mayor arraigo y desarrollo en EEUU, donde se produjeron numerosos avances. Cabe destacar la importancia de la medida de la inteligencia, la consolidación del rol psicológico en la sociedad y la creación de centros de investigación sobre el desarrollo. Además de la ampliación de la metodología y la fragmentación de los temas de estudio.

Se destaca en este aporte, que se da un gran avance en el estudio del desarrollo, poniendo énfasis de un estudio más avanzado e integrador, basándose en la detección como la aplicación de medidas de la inteligencia, el trabajo en la solución de diversas problemáticas en las áreas de

---

<sup>2</sup> Perinat A. /Psicología del Desarrollo, un enfoque sistémico/tercera edición/Barcelona – España 2007. Pag.32.

higiene, la nutrición, el crecimiento, el sueño, la psicomotricidad, las lesiones cerebrales, los desequilibrios hormonales, las disfunciones visuales y auditivas, las malformaciones genéticas, además de los síndromes respectivos, creándose de esta manera los centros de investigación para su estudio . Así se produce una ruptura que consiste en transformar el conocimiento del sentido común en conocimiento científico, sin olvidar la existencia de representaciones sociales previas que sirven como base para el desarrollo de una concepción científica legítima del niño, del joven y del adulto, como objetos de estudio independientes, dentro del marco de la evolución. De esta manera “la psicología del desarrollo se centra primordialmente en el niño, a partir de preguntas, problemáticas y soluciones dadas desde la medicina, la pedagogía y la prevención social, frente a las prácticas familiares y culturales de crianza” (Perinat, 1998)<sup>3</sup>

Y para finalizar tenemos la **4ª Etapa: Crecimiento y expansión**. El mismo autor Perinat Adolfo (2007) dice que:

En esta etapa ocurren dos hechos fundamentales:

Revisionismo y modificación de las teorías existentes.

Elaboración de nuevas teorías o aproximaciones al estudio del desarrollo humano.

Así, en este aporte podemos ver claramente que en esta etapa se da un desarrollo sistemático mediante la acumulación y recopilación de teorías, básicamente como las de Freud, Piaget, Skynner y Vygotsky, las cuales más tarde serían fusionadas con los trabajos de la revolución cognitiva, surgiendo de esta manera nuevas teorías en las cuales la Psicología del desarrollo propone mecanismos de explicación cada vez más acertados sobre el ser humano como un ser racional, lógico dotados de una intersubjetividad que se logra obtener mediante la interacción social desde el momento que nace.

A todo esto, se da una valoración de que, en el transcurso de la historia de la Psicología del Desarrollo, se puede resaltar los siguientes aspectos:

Que durante los siglos XVI al siglo XIX no se poseía una noción de la infancia y la niñez como etapas del desarrollo humano.

Que las prácticas de crianza de los niños se daba a través de creencias tradicionales supersticiones, por lo cual se desconocía definitivamente el cuidado adecuado que estos requerían.

Heran los médicos quienes poco a poco imponían la chispa de racionalidad en ese conjunto de prácticas y supersticiones, por el mantenimiento prolongado y adecuado del cuidado del niño y por el movimiento libre (físico) que este debía tener durante sus primeros meses de vida.

---

<sup>3</sup> Escobar H. /Historia y Naturaleza de la Psicología del desarrollo/univ. Phychol/ Bogotá-Colombia 2003, pag.74. Correo electrónico: hugoescobal\_2000@yahoo.com



Con los aportes de Charles Darwin, se da inicio al interés sobre el estudio del desarrollo del ser humano.

Se hace un estudio más avanzado sobre las historias infantiles recopiladas por Darwin y otros investigadores, surgiendo de esta manera el inicio de la Psicología del Desarrollo.

A mediados y finales del siglo XIX, se contempla la concepción de la psicología del desarrollo como una entidad que debe tener independencia, con el objetivo de determinar similitudes entre niños y adultos.

Con los grandes avances que se dan en los Estados Unidos, se inicia investigaciones más profundas en las cuales surge un conocimiento científico, realizando la detección de varios problemas en las distintas áreas del desarrollo del ser humano y sin dejar a un lado las representaciones sociales previas que hicieron posibles el desarrollo de una concepción científica legítima, y que con la creación de centros de investigación del desarrollo se pudo aplicar metodologías que ayudaron a la detección e intervención de las problemáticas.

Que el crecimiento y la expansión de la Psicología del Desarrollo se dan gracias a los grandes avances en base a las fundamentaciones teóricas existentes anteriormente, con las cuales se da inicio a nuevas ideas y nuevos métodos de investigación e intervención. Por lo cual se hace referencia a importantes aportes que sustenta el conocimiento del desarrollo humano, como son las distintas corrientes psicológicas y sus métodos que han sido de gran importancia para el avance de la Psicología del desarrollo como ciencia.

De esta manera conociendo a breves rasgos sobre la historia de la Psicología del Desarrollo, podemos ver varios aportes de autores que en base a estas cuatro etapas vistas anteriormente dan sus definiciones.

## **1.2 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE DESARROLLO**

Para dar una conceptualización de la Psicología del Desarrollo, se hace imprescindible saber, cual es la definición de “Desarrollo”. Por ello a continuación veremos los aportes de los siguientes autores, las cuales, cada una de ellas vistas desde un punto de vista particular nos dicen lo que es el Desarrollo.

Así, en primera instancia, Dianne E. Papalia (1997) define al desarrollo humano como:

“la manera cómo cambian las personas y cómo permanecen algunos aspectos con el correr del tiempo”.<sup>4</sup>

Cabe destacar en este aporte, señala al desarrollo humano, como el proceso de cambio y de permanencia, es decir; que hay algunos aspectos en el ser humano que cambian y otros que a pesar del cambio de estos, permanecen, es decir; se trata de procesos cualitativos y

---

<sup>4</sup> Papalia D. y otros/Serie Psicología del Desarrollo Humano. volumen1/los primeros años de vida/D´Vinni Editorial. Bogotá- Colombia 1997.pag. 3.

cuantitativos. Por ejemplo: si hablamos de cambio, dentro de los aspectos cualitativo y cuantitativo; en el primero se puede señalar las características del ser humano, como el color de piel, de ojos, el cabello y si es hombre o mujer, en el proceso cuantitativo podemos señalar el peso, tamaño, su vocabulario y la edad.

Respecto a la permanencia, podemos decir que dentro del ámbito cualitativo estarán: el temperamento de la persona, el carácter, la forma de pensar (percepción del mundo), y dentro del aspecto cuantitativo diremos que en las características que se señaló, el temperamento y el carácter pueden variar, es decir, que, con el transcurso del tiempo la intensidad de estas dos puede aumentar, disminuir o mantenerse.

No obstante, E. Erikson citado por Mariela Sosa (2009) en su aporte señala que:

“El desarrollo humano surge a raíz del cambio sistemático de carácter psicológico que ocurre a lo largo de toda la existencia del individuo. En ese proceso, el sujeto accede a estados cada vez más complejos”<sup>5</sup>

Destacando a lo que toma en consideración esta definición, que al asumir al desarrollo como cambio sistemático de carácter psicológico, decimos que el actor principal del desarrollo es la psiquis, puesto que como fenómeno dinámico se va construyendo a lo largo de la vida del ser humano, pero para qué este acceda a estados más complejos necesita de la intervención de dos factores importantes dentro de su dinamismo, los cuales están implícitos en este proceso y que vienen respondiendo a la unidad de contrarios como la unidad de lo biológico y lo social: lo biológico, representado por el cerebro humano, este que a su vez adquiere la información mediante la interacción social y la comunicación, lo que nos dice que el desarrollo humano obedece a la construcción de la psiquis que se va obteniendo mediante lo interno y lo heredado con lo externo o adquirido, es decir; demostrándose en este aporte, que el desarrollo de las funciones psicológicas superiores se da en el plano social y a nivel individual, señalando de esta manera a la psiquis como proceso sistemático.

Así también, L. Vygotsky citado por Paidul (2005), da un giro a la definición de Desarrollo, tomando en consideración el área cognitiva del ser humano, aportando con lo siguiente:

“El desarrollo es el producto de la socialización del sujeto en el medio: Se da por condiciones interpsicológicas que luego son asumidas por el sujeto como intrapsicológicas (aprendizaje). Está determinado por el medio en el cual se desenvuelve y su zona de desarrollo próximo o potencial (ZDP).”<sup>6</sup>

A este aporte cabe destacar que, el desarrollo viene siendo un producto de la interacción del sujeto dentro de su medio socio – cultural y la educación, y la interiorización de lo aprendido de su entorno, es decir; que el desarrollo pasa primero por una etapa externa como una función

---

<sup>5</sup> [www.buenastareas.com/Sosa M./Teoría Psicosocial del Desarrollo humano de Erikson](http://www.buenastareas.com/Sosa%20M./Teoría%20Psicosocial%20del%20Desarrollo%20humano%20de%20Erikson).

<sup>6</sup> [www.Psicopedagogía.com/definicion de teoría del aprendizaje de Vigotsky](http://www.Psicopedagogía.com/definicion%20de%20teoría%20del%20aprendizaje%20de%20Vigotsky).

social, lo cual nos dice que las funciones mentales existen en el nivel de la interacción del niño con los adultos, esto conocido como condiciones interpsicológicas. Cuando estos procesos se internalizan y forman parte de lo aprendido y lo conocido por el individuo, se lo conoce como condiciones intrapsicológicas,

Las relaciones sociales y la cultura son las fuentes de la mente, el cerebro su órgano y la actividad social específica de cada sujeto, su proceso originador, o sea, que también los aspectos biológicos aparecen claramente relacionados con el desarrollo. Vigotsky plantea que “el cerebro es la base biológica, la sede material del funcionamiento psicológico. Sus características definen los límites y posibilidades del desarrollo humano” (Plaul, 2012)<sup>7</sup>, es decir; los procesos mentales son producto de la evolución social y cultural como el desarrollo individual, el cual se adquiere mediante el sistema formal de educación como necesidad de la cultura humana organizada.

No es nada simple definir el desarrollo humano, existen tantas variables que pueden afectar sobre el mismo que incluso, a veces, es difícil identificarlas todas o conocer el grado de importancia que tiene cada una de ellas. Algunas de estas variables son internas al propio sujeto, y muchas veces heredadas, mientras que otras son externas, que a menudo son determinadas por el ambiente. A esto se da una valoración de que el desarrollo humano va ligado principalmente a tres aspectos:

El desarrollo del ser humano es nada menos que la realización, y el cambio de las capacidades innatas, es decir, es un crecimiento, afianzamiento, agrupación y perfeccionamiento de todos los elementos que el individuo adquiere desde el principio de su vida.

Que el desarrollo es un proceso continuo y sistemático, que alcanza estados cada vez más complejos, lo cual es dado por la permanente aparición y formación de algo nuevo, por lo cual no podemos decir que el desarrollo es un proceso completamente autónomo de solamente regularidades internas, si no que dependerá también, de regularidades externas como la enseñanza y la educación que reciba el individuo.

Que el desarrollo, a más de sus premisas biológicas y de enseñanza, está adaptado y equilibrado al medio social en la cual el individuo se acopla, por lo cual podemos decir que el desarrollo se da por el proceso de interiorización.

Vemos que el Desarrollo tiene su origen, su historia y su definición, que gracias a los aportes de distintos autores, se logra interpretar a través de sus investigaciones, el cual hace posible el surgimiento de la Psicología del Desarrollo, que permite estudiar a fondo el origen y evolución de la psiquis humana.

---

<sup>7</sup> [www.redesoei.com/Plaul R. /Lev Vigotsky – Teoría socio-histórica/Red de la organización de Estados iberoamericanos](http://www.redesoei.com/Plaul%20R.%20Lev%20Vigotsky%20-%20Teoría%20socio-histórica/Red%20de%20la%20organización%20de%20Estados%20iberoamericanos). Abril 14 del 2012.

### 1.3 DEFINICION DE PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

Si decimos que el desarrollo es el cambio, la evolución y el proceso con los que accede el ser humano a estados psicológicos complejos, nos referimos solamente a su parte general, sin embargo la Psicología del Desarrollo propone dar un estudio amplio sobre este tema, por lo cual se analizará su definición a través de los aportes de autores que veremos a continuación.

Como primer aporte tenemos, al autor Perinat Adolfo (2007) que da su definición de la siguiente manera:

“La Psicología del Desarrollo estudia los procesos de cambio y progreso psicológicos básicos de lo humano, a lo largo de toda la vida, bajo una perspectiva evolutiva y contextual desde diversos modelos teórico-metodológicos, con la pretensión de elaborar descripciones, explicaciones y relaciones que respondan de manera suficiente a los interrogantes planteados por los problemas de la investigación contemporánea”.

Cabe destacar lo que el aporte indica, precisamente al señalar a la Psicología del desarrollo como ciencia que estudia los procesos psicológicos básicos, estamos hablando del estudio del aprendizaje, la atención, la conciencia, las emociones, el lenguaje, la memoria y la percepción, las cuales se adquiere durante la evolución psíquica a través del tiempo y las experiencias que el individuo obtiene dentro de su contexto. Esta disciplina a llevado a la Psicología del Desarrollo ha establecerse como uno de los mejores puentes para entablar relaciones interdisciplinarias, y perseguir el objetivo de comprender lo mental en otros niveles.

No obstante, la MSc. Rodas Cecilia (2006) define a la Psicología de Desarrollo como:

“El estudio de la ontogénesis, esto es origen y evolución de los diferentes procesos psíquicos y cualidades psicológicas de la personalidad en desarrollo y sus expresiones en las distintas etapas de la vida”.<sup>8</sup>

En este aporte se puede resaltar que la Psicología del desarrollo, tiene como objeto de estudio, el proceso evolutivo del ser humano dentro de un marco biológico y un marco social, que al hablar del origen de los procesos psíquicos, nos referimos a los proceso señalados en el aporte anterior, y cuyos procesos se obtienen gracias al dinamismo y evolución de las cualidades psicológicas, que se refiere a la cualidad de la psiquis como carácter de **reflejo**, en el cual participan elementos como: receptores sensitivos y sensoriales, centros nerviosos subcorticales (sistema reticular y sistema talámico), vías nerviosas sensitivas, vías motoras eferentes y órganos efectores; cómo carácter **subjetivo**, es un fenómeno ideal, inmaterial pero real, y está constituida por cualidades físico-químicas, producto del análisis del reflejo que se da en el sistema nervioso central, y por último tenemos a la psiquis como carácter **activo**, conseguido

---

<sup>8</sup> Rodas León C. /Apuntes de Psicología General 1. / Universidad Central del Ecuador/Facultad de Ciencias Psicológicas Quito-Ecuador. año lectivo 2006-2007 pág. 19.

por la interacción social que el individuo mantiene durante todo el transcurso de su vida; a este proceso se lo conoce como reflejo psíquico el cual es dinámico, y su cambio es permanente.

Así también, la Dra. Laura Domínguez (2006), con su aporte, da su definición de la siguiente manera:

“La Psicología del Desarrollo estudia las regularidades del desarrollo psíquico y de la personalidad, las leyes internas de este proceso, así como las causas que dan lugar a las principales tendencias y características psicológicas, en sus distintas etapas. Esta disciplina científica se orienta al estudio de la subjetividad humana, del sujeto psicológico como individualidad, para establecer aquellas leyes psicológicas generales, que se expresan, de manera particular e irrepetible, en cada persona”.<sup>9</sup>

En sí, a lo que se refiere este aporte, sin duda a la psicología del Desarrollo le interesa saber sobre las leyes bajo las cuales se forma y evoluciona la psiquis; conocer que las leyes internas que cumple son los mecanismos fisiológicos, tomando en cuenta la labor del cerebro, las neuronas, los sistemas, órganos etc., y que funciones cumplen dentro de la psiquis, es decir; como surgen, se transforman y perfeccionan, para alcanzar un nivel de organización en la manifestación de las experiencias subjetivas, dadas mediante la expresión de diferentes formas de actividad del ser humano.

Gracias al estudio de diversos modelos teóricos-metodológicos constituidos por diversas entidades científicas, la Psicología del Desarrollo ha avanzado notoriamente en el orden metodológico en todas sus versiones haciendo cada vez posible su eficacia en la investigación, por lo cual tomamos en consideración aspectos tales como:

Que durante el transcurso de la historia de la Psicología del Desarrollo, su definición va tomando en el camino más aspectos que va desde lo general hasta lo particular, tomando en consideración varios factores que hacen posible determinar los procesos que cumple el desarrollo, posibilitando de esta manera definir a la Psicología del Desarrollo con argumentos sumamente técnicos y científicos.

Así mismo destacando cada uno de los aportes analizados, se pudo encontrar que cada una de las definiciones demuestra que el desarrollo humano tiene una situación social y una situación biológica, que abarca las transformaciones que se producen en los sistemas de actividad y comunicación dentro del desarrollo del sujeto.

La Psicología del Desarrollo cumple el papel de estudiar cada una de las generalidades del desarrollo desde su origen, su dinamismo entre lo externo y lo interno, desde lo biológico y lo

---

<sup>9</sup> Domínguez L. /Psicología del Desarrollo. Problemas, principios y categorías/Editorial Interamericana de asesoría y servicios S.A:Tamaulipas-México 2006 pag.8.

socio- cultural y su expresión en determinadas formas de manifestación del comportamiento humano como factores determinantes del desarrollo.

Es así que para complementar este trabajo y cumplir con el abordaje de este tema, es necesario saber acerca del surgimiento del desarrollo humano, tomando como punto de partida algunas consideraciones importantes de Vygotsky creador de la teoría Histórico-Cultural, acerca del surgimiento del desarrollo y la periodización de este, por lo que a continuación se hará un análisis en el siguiente epígrafe.

#### 1.4 PERIODIZACIÓN DEL DESARROLLO PSIQUICO

Antes de comenzar, hay que indicar que para la Psicología del Desarrollo, resulta algo polémico este tema, por lo que antes de su análisis es necesario considerar en primera instancia si es posible establecer un sistema de periodización del desarrollo, tomando en cuenta las tendencias específicas del desarrollo vistas dentro de cada una de las definiciones anteriormente analizadas. Estos criterios nos sirven como punto de partida para establecer este sistema de periodización, por lo que se ve importante destacar el carácter histórico de los periodos de desarrollo propuestas por Vygotsky que alterna por períodos críticos y períodos estables presentados de esta manera:

**Tabla A. Periodización del Desarrollo Psíquico**

PERIODIZACIÓN	PERÍODOS CRÍTICOS
1. Crisis postnatal.	La <b>crisis postnatal</b> : separa el período embrional del desarrollo del primer año.
<b>2. Primer año</b> (dos meses-un año).	
PERIODIZACIÓN	PERÍODOS CRÍTICOS
2. Crisis de un año.	La <b>crisis del primer año</b> : delimita el primer año de la infancia temprana.
<b>4. Infancia temprana</b> (un año-tres años).	
3. Crisis de tres años.	La <b>crisis de los tres años</b> : paso de la infancia temprana a la edad preescolar.
<b>6. Edad preescolar</b> (tres años-siete años).	
4. Crisis de siete años.	La <b>crisis de los siete años</b> : configura el eslabón de enlace entre la edad preescolar y la escolar.
<b>8. Edad Escolar</b> (ocho años-doce años).	
5. Crisis de trece años.	La <b>crisis de los trece años</b> : coincide con un viraje en el desarrollo cuando el niño pasa de la edad escolar a la

	pubertad.
<b>10. Pubertad</b> (catorce años-dieciocho años).	
6. Crisis de los diecisiete años.	La <b>crisis de los 17 años</b> .

**Fuente:** Laura Domínguez (2006.)

Esta idea que propone Vygotsky de la existencia en el desarrollo de períodos críticos y estables analizador de manera empírica y luego retomados como un hecho científico de sus “livres de raison”, hace notar que estas etapas intercalan unas con otras, de esta manera haciendo notar que el desarrollo del niño es un proceso dialectico, por lo cual se puede decir que el paso de un estadio a otro tiene una connotación revolucionaria y no evolutiva.

De esta manera al decir que el desarrollo del niño es un proceso dialectico Vygotsky señala dos términos que intervienen en este proceso como son: la “estructura de la edad” y “la dinámica del desarrollo de la edad”.

Esta primera hace referencia a la formación de la personalidad como una fusión de estructuras particulares de cada edad; es decir; que es la unión de varios compuestos no aislados a un todo único con una estructura determinada por lo que Vygotsky citado por la autora Domínguez Laura (2006) nos dice: “Cada edad posee su propia estructura que es “específica única e irrepetible”, la cual se “reconstruye” en el tránsito de una a otra etapa”. (p 16).

En cuanto a la dinámica de la edad, el autor la concibe muy ligada a la estructura, como su consecuencia directa y explica que: Debemos entender por dinámica del desarrollo el conjunto de todas las leyes que regulan la formación, el cambio y el nexo de las nuevas formaciones de estructura en cada edad. Domínguez 2006 (p. 17).

Esta relación dialéctica que se establece entre los componentes de la estructura del desarrollo psicológico en cada edad y la dinámica de este proceso significa tener en cuenta, en primer lugar, el carácter de las relaciones del niño con el medio, en cuanto a exigencias e influencias que se ejercen desde lo social hacia su comportamiento, así como la manera en que él las refleja y construye y, en segundo lugar, en estrecho vínculo con el aspecto anterior, conocer cuál es el origen de las nuevas formaciones centrales que surgen hacia el final del período en cuestión.

No obstante, analizada la relación dialéctica que existe dentro del desarrollo, destacamos la existencia de causas o determinantes como su fuerza motriz, que se manifiestan dentro de los periodos críticos del desarrollo, de esta manera Vygotsky señala seis períodos críticos derivados a su juicio por sus investigaciones vistas en la tabla de periodización del desarrollo.

Si hablamos de que dentro del desarrollo hay la intercalación de dos etapas y que una de estas consiste en periodos críticos compuestas por ciertas causas o determinantes, Vygotsky en su opinión distingue varias características las cuales analizaremos centrándonos dentro del periodo crítico de los tres años (edad preescolar 3 a 4 años de edad):

1. Sus límites son muy difíciles de determinar.
2. **Se produce una agudización de la crisis**, a mediados de este período se constata la existencia de un punto de culminación de esta crisis la cual da paso al siguiente período de edad.
3. **Sus rasgos resultan opuestos a los períodos estables**, en periodos cortos de tiempo. La personalidad del niño tiende a modificarse sufriendo cambios, desplazamientos, modificaciones y rupturas de este por lo que en mi opinión diría que el proceso de transformación de la subjetividad de en los niños es bastante acelerado, es por eso que no se logra mantener mucho tiempo en un periodo estable.
4. **Aparecen nuevas formas psicológicas**, en este periodo de edad de 3 a 4 años es donde la personalidad del niño implica una previsibilidad enorme sobre cómo actuará y cómo reaccionará el niño bajo diversas circunstancias, es aquí donde aparece esa característica de individualidad; siendo lo físico el aspecto determinante de esa individualidad (saber quiénes son y sus necesidades como tales), la motivación el rasgo importante para el establecimiento de la estructura individual de la personalidad, y lo social en la diferenciación de la personalidad (idioma, cultura, tradiciones, política, religión etc.), es decir, el inicio de la formación de la personalidad según este criterio que nos da Vygotsky se presenta alrededor de los tres años de edad, apareciendo la autoconciencia, reconociéndose el niño como una entidad particular y diferente de los demás.
5. **Los niños en estas etapas son difíciles de educar**, ubicándonos nuevamente en el periodo de edad de los 3 a 4 años, el niño enfrenta conflictos más o menos agudos con las personas de su entorno, su curiosidad por descubrir cosas nuevas, hace que tome ciertas actitudes que a los demás específicamente a los adultos les molesta, como por ejemplo el no acatar las reglas, el molestar a los demás, sin que este se dé cuenta de las consecuencias que puedan suceder, en su vida interna el niño puede sufrir dolorosas vivencias y conflictos internos por la necesidad de independencia que a lo mejor no es debidamente potenciada dentro del hogar.
6. **Las diferencias individuales entre niños son más evidentes**, no todos los niños pasan por estos periodos críticos, en otros casos, dentro de los periodos críticos hay variantes que en unos se dan y en otros no, por lo que algunos niños presentaran dificultades dentro del ámbito educativo, conductual y en otros a lo mejor no.

Analizadas estas determinantes que Vygotsky da a conocer, podemos decir que debido a estas variaciones, el niño toma determinadas actitudes frente a los demás, que a mi criterio se transforman en factores que dan lugar a la agresividad del niño de 3 y 4 años de edad, ya que en esta etapa, el niño está marcado por el “NO” a todo lo que él desea realizar, reafirmando lo que anteriormente indicamos de que; el deseo de independencia, su deseo de contacto íntimo y de comunicación con los otros o entre las nuevas necesidades y aspiraciones, los recursos psicológicos que posee para su satisfacción, las habilidades y dominio de medios para alcanzar determinados propósitos, no son debidamente potenciadas.



## **CAPÍTULO II**

### **2. LA AGRESIVIDAD**

La agresividad es uno de los temas más tratados en la actualidad dentro del ámbito educativo y social, el cual llama la atención de los expertos y sobre todo de padres de familia, puesto que en mucho de los casos esta situación se presentan en los niños por sus manifestaciones negativas, los cuales violan los derechos de los demás.

Es así que en este segundo capítulo se abordará el tema de agresividad, comenzando primero por su definición, los tipos de agresividad, cuales son las características del/la niño/a agresivo/a, los factores causantes y que hacer para superar este problema.

#### **2.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE AGRESIVIDAD**

Para contextualizarnos en esta definición de agresividad, se analizará aportes de algunos autores que nos acercan a los diferentes puntos de vista propuestos por cada uno de ellos.

En primera instancia tenemos a la autora Vassart María (1998), menciona a la agresividad como:

“Un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. Es un factor del comportamiento normal puesto en acción ante determinados estados para responder a necesidades vitales, que protegen la supervivencia de la persona y de la especie, sin que sea necesaria la destrucción del adversario”<sup>10</sup>.

Al respecto con esta primera definición, denota que al asumir a la agresividad como un estado emocional, decimos que hay una predisposición de la persona para manifestarse agresivo, tomando en consideración ciertas influencias dentro del entorno del sujeto, pero esta no es indefinida, y como factor del comportamiento normal, podemos decir que se trata de un mecanismo de autodefensa que responde a necesidades vitales manteniendo que la intensidad de esta variara de acuerdo a la situación en la que se encuentre el individuo.

No obstante la autora Flor Enid Macías Rojas (2008) da su definición señalando que:

“La agresividad es una conducta que es asimilada y aprendida por medio de la imitación y observación directa, lo cual exige un proceso de aprendizaje”.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Vassart M. /La agresividad de nuestros hijos págs. 3 y4.

<sup>11</sup> [www.monografias.com/](http://www.monografias.com/) Macías F./La agresividad en la niñez/monografía/Antioquia-Colombia 2008 pág.3

Esta definición nos dice claramente, que la agresividad tiende a ser una conducta aprendida, manifestándose por medio de repertorios de respuesta que ha pasado a ser un hábito en el individuo causado como consecuencia de frustraciones y presiones, en las cuales se destaca la opresión, la inseguridad, el abandono tanto afectivo, que como respuesta de esto aparece la agresividad. Este tipo de conductas son receptadas por los niños a través de manifestaciones de hermanos mayores, medios de comunicación (tv., prensa escrita, internet, publicidad etc.), compañeros de escuela e incluso hasta de los propios padres de familia quienes para los niños son el vivo ejemplo a seguir y todo lo que ellos hacen aprenden, por lo que se puede decir, es un reflejo subjetivo de la realidad objetiva del niño.

Así mismo los autores Flores Patricia, Jiménez, Ruiz y Salcedo (2009) dan su definición refiriéndose a la agresividad como:

“El hecho de provocar daño a una persona u objeto, ya sea animado o inanimado. Así con el término conductas agresivas nos referimos a las conductas intencionales que pueden causar ya sea daño físico o psicológico. Conductas como pegar a otros, burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás”.<sup>12</sup>

Tomando en consideración lo que propone esta definición, señalando el término de conductas agresivas como la acción de hacer daño a los demás de forma intencionada, puesto que como se señaló en la anterior definición, responde a un acto de frustración y que el individuo para llamar la atención de los demás, utiliza la agresividad como medio de solución a su conflicto.

En este caso como estamos estudiando al ser humano en su periodo de 3 y 4 años de edad, se puede decir que la agresividad en estas edades son muy notorias y muy directas, puesto que el niño al no poder conseguir las cosas de manera fácil opta por conseguir llamando la atención mediante rabietas, patadas, golpes e insultos para conseguirlos. Es así que, siendo necesario obtener una información de que es la agresividad en estas edades mencionamos a los autores Dollard y Cols citados por la autora Vassar Ana, que dan una definición señalando que:

“La agresividad se da en proceso en los que el niño ve o siente lo que no le agrada, es decir; la presencia de personas que no le agrada, ambiente escolar, calidad de relaciones afectivas en el hogar, relaciones afectivas, socio-económicas etc.”

De la misma manera que las dos anteriores definiciones, hace notar que la agresión en los niños se dan por el factor frustración, pero tomando en consideración a lo que señala toda esta definición, la agresividad no solamente responde a la frustración del niño, si no que existe varios factores que determinan la agresividad, señalando estos dos autores que: la raíz del problema está en el comportamiento del niño, el cual ante sus padres le transforman en el ser

---

<sup>12</sup> Flores Patricia, Jiménez y Otros/Agresividad Infantil-Bases psicopedagógicas de la educación especial/ 2do magisterio Ed. Primaria/Buenos Aires-Argentina 2009 pág. 3

consentido cumpliéndole todos sus caprichos, mientras al contrario en un niño maduro y equilibrado tendrá mejores formas de comportamiento. Vassart 1998 (pág. 6)

Ahora enfocándonos a los que señalan sobre el comportamiento del niño como causa del consentimiento de los padres, esta clase de niños reaccionan ante varios ambientes de forma inaceptable viendo que todas sus condiciones se cumplan, haciendo notar que es el niño quien pone las reglas, de esta manera los padres cumplen, con el fin de no verle a su hijo haciendo rabieta u optando por un comportamiento inadecuado, perdiendo de esta manera su autoridad ante su hijo/a. En cuanto a lo que los autores se refieren de un niño maduro y equilibrado se analizará dentro de los factores y tipos de agresividad que a continuación veremos.

## **2.2 FACTORES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA AGRESIVA EN EL NIÑO**

De acuerdo a los autores Flores, Jiménez y otros (2009), damos a conocer cuáles son los principales factores que favorecen a la agresividad infantil dados en el siguiente orden:

### **2.2.1 Factores biológicos**

Algunos estudios, sugieren la existencia de predisposiciones biológicas hacia las conductas desadaptadas, como si la agresividad tuviera lugar con una mínima influencia del ambiente, tomando diversas formas, desde el robo a la violencia.

En consideración con este primer factor, dice que la agresividad obedece a una predisposición de orden biológico, la explicación sobre lo que origina este comportamiento agresivo, se debe a que existe en nosotros genes agresivos, lo que quiere decir que en cierta forma, la agresividad es heredada.

Respecto a la existencia de una predisposición, indica que, la agresividad en el ser humano es innata, y que por medio del ambiente, la interacción social, aprendemos en qué momento expresar e inhibir este comportamiento; es decir, que todo mundo presentamos rasgos de comportamiento agresivo que se orienta en función de la adaptación y la supervivencia, y que estamos programados genéticamente para la agresión. Poseemos la capacidad para poner en acción la agresividad pero también para controlarla y anularla si interfiere con nuestros objetivos, pero en niños se puede decir que esta tarea de controlar o de inhibir la agresividad lleva un trabajo bastante arduo hasta que él tenga una conciencia de las consecuencias que esto puede traer

### **2.2.2 Factores ambientales**

Determinados en primer lugar por la influencia de la familia, ya que en la edad infantil, el ambiente familiar incide en la conducta del sujeto de manera predominante. La mayoría de los estudios realizados en este sentido intentan precisar las características de las relaciones familiares y el alcance de su implicación en las conductas agresivas de los niños.

De esta manera se puede decir que la influencia de la familia es el factor principal que incide en el desarrollo de la agresividad en el niño, es así que a mi criterio, digo; que la familia como principal gestor de la educación del niño tiene que ver mucho con lo que le suceda al niño, es así que por ejemplo en muchas familias de nuestra sociedad dejan a sus niños hacer lo que ellos quieren, como: ver programas de televisión sin su debida supervisión, por lo que el niño está expuesto a imitar lo que observa en ciertos programas de contenido violento, pero sin duda también es el entorno familiar del niño, el cual al estar rodeado de violencia, maltrato, causa una enorme frustración en él y va pensar que mediante los golpes e insultos consiguen lo que ellos quieren. Otra es cuando los padres consienten mucho a sus hijos, esto también genera violencia, al no enseñar al niño a que tiene que trabajar, esforzarse y ser disciplinado para poder conseguir lo que ellos desean esto hace que su agresividad se manifieste en forma de rabietas, berrinches, chillidos, e incluso llegará la ocasión en que el niño alce la mano a las personas adultas para conseguir lo que quiere.

A estos ejemplos, también se puede agregar las condiciones en que vive el niño, refiriéndonos al ambiente donde crece este como: el tipo de vecindario al que pertenece, el nivel de educación de los padres y del resto de personas que lo rodean, las instituciones educativas en donde si los docentes están capacitados para manejar este tipo de problemas. Tomando en consideración todos estos puntos de vista, se puede decir que el factor ambiental en un buen porcentaje es el generador de la conducta agresiva en los niños, puesto que el niño como un ser de aprendizaje continuo y acelerado, abstrae todo lo que mira, y para desarrollar su aprendizaje opta por imitar todo esto haciendo posible la aparición de su conducta agresiva.

### **2.2.3 Factores cognitivos y sociales**

Las investigaciones recientes en este campo sostienen que los sujetos agresivos no tienen en su repertorio respuestas a situaciones adversas que no sean agresivas, y sugieren que la conducta agresiva, como forma de interactuar con el medio, es el resultado de una inadaptación debida a problemas en la codificación de la información que dificulta la elaboración de respuestas alternativas.

No obstante se puede señalar, que, en el niño, sin su área cognitiva y social adecuadamente estimulada y orientada, tendrá problemas para entablar buenas relaciones sociales, de la misma manera que tendrá dificultad para resolver sus problemas.

Es así que en algunos estudios “se ha observado que las estructuras cognitivas, definidas como representaciones mentales derivadas de la memoria de experiencias pasadas, tienen implicaciones en el control cognitivo de la conducta agresiva. El niño que acude a representaciones que rememoran eventos hostiles tendrá más probabilidad de procesar la información de manera hostil, interpretar situaciones ambiguas como amenazantes, y responder de forma agresiva a la situación planteada” (Salzer, Laird y Dodge, 1999).<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> [www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom](http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom)

#### **2.2.4 Factores de personalidad**

Los niños agresores muestran una tendencia significativa hacia el psicoticismo, lo que se traduce en una despreocupación por los demás, el gusto por burlarse de los demás y ponerles en ridículo; lo que supone una dificultad para poder compaginar con los otros, e incluso crueldad e insensibilidad ante los problemas de los demás.

Dentro de este factor, denota muy en claro que en de la personalidad del niño existe una importante participación del temperamento, el cual interviene como moderador de sus interacciones, es decir; si un niño que es activo, irritable, intenso tiene más posibilidad de reaccionar de forma inapropiada ante cualquier eventualidad. Estos niños, debido a su conducta explosiva, tienden a crear estrés en su relación con sus padres, personas que lo rodean y profesores dentro de las instituciones educativas, esto puede hacer que estas personas tiendan a evitar el contacto con este tipo de niños, lo cual implicaría una interacción social defectuosa, que puede ser el inicio del desarrollo de conductas agresivas.

Es así que, a las definiciones sobre la agresividad y a los factores que inciden a la conducta agresiva relacionada la una con la otra, se lo da una valoración sosteniendo que se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

Que, la agresividad se trata de un estado emocional, por lo que al manifestar esta posición decimos que dependerá del factor biológico y ambiental como predisposición de la persona.

Que la agresividad es una conducta que se expresa mediante la asimilación, imitación abstraída del medio ambiente por el niño el cual para desarrollar su instinto de supervivencia opta por ciertas actitudes inadecuadas.

Que dentro del desarrollo del niño, podemos decir que la agresividad viene siendo una etapa más del desarrollo humano, por lo que en muchos de los casos decimos que la agresividad en cierta forma, es una conducta normal que responde a determinados estados para responder a necesidades vitales.

Que la agresividad en el niño se debe a condiciones cognitivas y sociales, puesto que en este periodo del desarrollo como es la primera infancia, el niño es un ser netamente receptivo y por ende su nivel cognitivo esta recién en desarrollo por lo que al principio su conocimiento se basa a experiencias vividas.

La agresividad en todas sus manifestaciones, siempre va a depender de varios factores que motivan a tomar esta actitud, por lo cual en muchos casos se habla de agresividad en general, sin tomar en cuenta de que tipo de agresividad estamos hablando. Es por eso que a continuación veremos este tema con más amplitud para tener un panorama más claro y acertado sobre el tipo de agresividad que manifestamos los seres humanos.

## **2.3 TIPOS DE AGRESIVIDAD INFANTIL**

Para abordar más ampliamente el tema sobre la agresividad, es importante conocer la clasificación de la misma, permitiendo de esta manera, conocer de qué tipo de agresividad nos enfrentamos en diversos casos.

Flores, Jiménez y otros (2009), señalan que la agresividad infantil se presenta de forma directa (cuando agrede física o verbalmente), o de forma indirecta (cuando agrede los objetos de la persona a la que quiere agredir).

### **2.3.1 Agresividad directa**

Este tipo de agresividad se manifiesta mediante una acción física o una acción verbal

#### **2.3.1.1 Agresividad Física**

Es caracterizada por el empleo de empujones, patadas, puñetazos, agresiones con objetos, en este tipo de agresividad el individuo agrede a menudo sin ser provocado y sobre la misma persona. Suele hablar poco. Esta clase de niños están entre los más violentos.

#### **2.3.1.2 Agresividad Verbal**

El individuo utiliza insultos, menosprecios en público, resaltar defectos físicos, etc. Este tipo de agresión se produce fuera de las situaciones de juego. Su nivel de agresividad no es muy alto. Pueden resultar persuasivos, hablan mucho y tienden a no preocuparse por sus relaciones sociales.

### **2.3.2 Agresividad indirecta**

Se manifiesta cuando el niño daña objetos o pertenencias de la persona a quien quiere agredir; o contenida cuando el niño hace muecas, grita o murmura su frustración. Fuera cual sea el tipo de agresividad, todas representan un estímulo negativo que causará que la víctima se defienda, se queje, evite o escape.

Sin duda que, la agresividad en todas sus manifestaciones viene siendo un problema que a muchos preocupa, sobre todo cuando se trata de la presencia de cualquiera de estos tipos de agresividad en niños de educación inicial, siendo la agresividad física la que se puede evidenciar más en los niños. Sin embargo, las formas de exclusión social, acoso psicológico y humillación verbal son el tipo de maltrato que se hacen cada vez más frecuente en ellos.

## **2.4 CARACTERIZACIÓN DEL NIÑO DE 3 Y 4 AÑOS DE EDAD CON AGRESIVIDAD**

Cuando un niño/a es agresivo/a resultar molesto para los maestros, los padres y los niños involucrados en el incidente con aquel niño/a. Saber cómo responder en estas situaciones ayudará a las personas a cargo de los niños a brindar un ambiente seguro. Los niños agresivos

tienen más probabilidades de ser rechazados como compañeros de juego y a menudo continúan teniendo problemas para llevarse bien con los demás a medida que crecen.

Debido a varios factores incidentes en este comportamiento, según la autora Rojas Ana Marcela (2011)<sup>14</sup>, señala que un niño o niña agresiva/o entre la edad de 3 y 4 años, presenta conductas no deseadas como:

- Excesos de cólera.
- Actos de desobediencia ante la autoridad del Centro de Educación y las normas del hogar.
- Amenazas verbales.
- Daños a cosas materiales.
- Deterioros en la actividad social y académica por episodios de rabias.
- Discusiones con los compañeros de clase e integrantes de la familia.
- Gritos.
- Mostrarse iracundo o resentido.
- Pleitos.

Todas estas características deben presentarse con frecuencia, intensidad y duración para pensar que se trate de un problema de agresividad.

## **2.5 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE UN NIÑO/A DE 3 Y 4 AÑOS DE EDAD**

En estas edades los niños/as manifiestan ciertas características que deben ser aprovechadas y que de seguro es un aporte de gran proporción para superar el problema de agresividad, es por eso que la autora Rojas Ana Marcela (2011) señala que: “es muy bueno conocer cada una de las características para saber cómo son los niños/as y poder observar a tiempo algún comportamiento extraño y saberlas manejar”.

Aquí la autora detalla cada una de las características:

- Están en la etapa de la transición entre el yo y el nosotros.
- Su pensamiento se manifiesta más rápido que su expresión; hablan todo el tiempo y a veces hacen preguntas cuyas respuestas ya conocen, su único fin de confirmar lo que saben y jugar con las palabras.
- Cada día se expresan mejor, usan oraciones completas, conversan con sus compañeros pero no prestan verdadera atención a las palabras de sus interlocutores, por lo que frecuentemente se establecen monólogos.
- Preguntan constantemente el ¿Qué? ¿para qué? Y ¿Por qué? Son más observadores, buscan información y quieren conocer todo.

---

<sup>14</sup> ROJAS A. /Influencia de la agresividad en las relaciones sociales-tesis. Pág. 14.

- Les gusta desplazarse, correr, saltar, trepar y realizar proezas físicas para que los demás les aprueben.
- Son capaces de realizar tareas y responsabilidades sencillas y cumplir consignas como ensartar objetos, vestirse y desvestirse con la orientación de un adulto.
- Juegan, comparten y hablan con un amigo o animal imaginario; confunden muy a menudo la realidad con la fantasía.
- Solicitan la atención y cuidado de todos los familiares y especialmente de los adultos y sobre todo de su afecto, caricias y aceptación; en ocasiones se muestran autoritarios e impositivos para reforzar su personalidad.
- Comparten sus materiales, juguetes con otros niños/as unas veces se muestran generosos, cooperativos y en otras ocasiones egoístas.

A todas estas características, definitivamente se deben adecuarse a técnicas que generalmente están al alcance de nosotros, como por ejemplo existen técnicas alternativas que viene siendo parte de las artes y que en la vida cotidiana del ser humano son importantes para desarrollar un estado anímico positivo, a las que todas estas características sean bien reforzadas.



## CAPÍTULO III

### 3. LA MUSICOTERAPIA

El presente capítulo aborda todo lo que a musicoterapia corresponde, para ello es necesario dar su definición, cual es la influencia de la música en el desarrollo evolutivo del niño. Para lo cual también será necesario conocer las técnicas que se utilizan para el desarrollo de la terapia.

#### 3.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE MUSICOTERAPIA

Es así que para contextualizar el concepto de musicoterapia, se analizará aportes de algunos autores que nos acercan a una realidad de lo que en el transcurso del tiempo se viene llevando a cabo con la musicoterapia.

En primera instancia tenemos a la autora Patricia Lallana (2002) que da su definición de musicoterapia como:

“El uso de la música, el sonido, la voz, los instrumentos musicales y el cuerpo con fines de desarrollo personal y terapéutico que abarca la habilitación, la prevención y el mejoramiento de la salud física mental y emocional”<sup>15</sup>

Como aporte significativo, esta definición señala que dentro de esta terapia también se emplea el cuerpo, tomando un papel muy importante para la ejecución de la misma, explicando que; esta terapia Implica una serie de actividades musicales, sonoro- creativas, interpretativas y receptivas, de manera corporal, tendiendo a facilitar el desbloqueo emocional, fortaleciendo la expresión y la creatividad, favoreciendo la apertura de nuevas maneras de comunicación.

Así también, Bruscias citado por la autora Ronny Helen (1997) define a la musicoterapia como:

“El proceso sistemático (intencionalidad, regularidad, organización) de intervención en el cual el terapeuta ayuda al paciente a alcanzar la salud utilizando las experiencias musicales activa y receptiva (escuchar, cantar, comprender e improvisar) y las relaciones que se obtienen a través de ellas como fuerzas dinámicas de cambio (físico, emocionales, sociales, mentales y espirituales)”<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> [artecorplallana.blogspot.com](http://artecorplallana.blogspot.com)

<sup>16</sup> Guided imaginary and music

En esta definición se resalta a la musicoterapia como un proceso sistemático, siguiendo un orden, tomando como primer paso la intencionalidad, el para qué; haciendo un estudio de la situación anímica o de salud de la persona. El segundo, la regularidad; que tiene que ver con el tiempo y frecuencia de asistencia de la persona según la situación de este. Todo esto se emplea mediante una organización que el terapeuta y paciente llevan para superar el problema. No obstante, el trabajo consiste en que el terapeuta otorga las herramientas al paciente; que mediante interpretaciones musicales que este realiza, sean activas (cantar e improvisar) o receptivas (escuchar y comprender), obtenga como resultado el cambio de la perspectiva de su problema anímico, de salud. Problemas sociales, mentales y espirituales.

De la misma manera, Gonzales Mallen (1998) define a la musicoterapia como:

“una disciplina alternativa perteneciente a la rama de la medicina recuperativa, que como efectos fisiológicos y mentales de la música, contribuye a un equilibrio psicofísico, asistiendo necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas de la persona, utilizando elementos como el sonido, la melodía, el ritmo y la armonía, los cuales están encaminados a del individuo”.<sup>17</sup>

Por tanto esta última definición, destaca a la musicoterapia como parte de la medicina recuperativa, el cual quiere decir, que se aplica la música como alternativa curativa, su tono y su melodía serán receptados por el paciente y mediante dinámica fisiológica en el cerebro del individuo, manifestándose en él como fuente de relajación y de desfogue de la mala energía contribuyendo a que la persona alcance un equilibrio social, emocional, físico y psíquico.

En definitiva dando una valoración al análisis triangular referente a las definiciones dadas por los autores, se toma en consideración los siguientes aspectos:

Que la musicoterapia, tiene como desarrollar potenciales o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intrapersonal o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento con la música.

Que aporta al crecimiento de la creatividad, confianza, seguridad y autoestima de la persona.

Que la musicoterapia implica un orden sistemático tomando en cuenta la situación vivencial de la persona.

Cada individuo suele consumir la música adecuada para sus necesidades, ya sea absorbiéndole de forma pasiva (escuchando) o creándole de forma activa (improvisación).

Que se debe tomar en consideración un tiempo y un espacio para la ejecución de las actividades.

---

<sup>17</sup> Miremos a través de la música/ Gonzales Mallen

### 3.2 LA INFLUENCIA DE LA MÚSICA EN EL DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO

La música como lenguaje expresivo y de comunicación no requiere ni exige actividades especiales. Por tanto, cualquier niño/a tiene su propia musicalidad en menor o mayor medida. Es una característica que en consideración, se debe potenciar y desarrollar desde las edades más tempranas.

A continuación veremos las definiciones de algunos autores citados para saber cómo influye la música en proceso evolutivo del niño/a:

Los psicólogos Davison y Hargreaves citados por la autora Patricia Lallana (2002), al afirmar que:

“La musicalidad constituye una de las actitudes más valiosas de tipo humanístico y no una habilidad aislada o altamente especializada, siendo la primera infancia la etapa más propicia para su desarrollo”.

En consideración con esta primera definición, que hace referencia a la música como una actitud valiosa, el cual al provenir del entorno o de la experiencia sonora pasa a integrar un fondo o archivo personal, y que al señalar a la primera infancia como la etapa más propicia para el desarrollo del niño, la conducta musical sería el punto de partida con proyección a definir la personalidad.

Así también, los autores Campos, Caño, Carrión y otros (2004) señalan que:

“Las experiencias musicales de participación activa (jugar con la pelotita mientras suena la música, sería pasiva sino participa sólo oye) son el medio idóneo para promover el desarrollo intelectual, físico, sensorial y afectivo-emocional de los niños/as”.<sup>18</sup>

No obstante, el niño aprende mediante las experiencias musicales activas, mientras realiza una actividad, la música acompaña como estímulo reforzador del aprendizaje, esto quiere decir que, mientras más agradable y más movida sea la música, será muy importante para el desarrollo intelectual, físico, sensorial, social y afectivo.

De la misma manera la autora María Jesús Olmo (2009) señala que:

---

<sup>18</sup> CAMPOS Fernández E. y Otros/ Aplicaciones didácticas de la Musicoterapia en el Aula- Málaga España 2004 pág.39.

“Las actividades de expresión musical han de estar destinadas a desarrollar en los niños/as todas sus posibilidades psicofisiológicas, afectivas, emocionales, de personalidad, cognitivas y sociales”.<sup>19</sup>

Esta última definición hace referencia a lo ya analizado anteriormente, pero cabe mencionar, que la música como principal influencia en el desarrollo del niño se preocupa esencialmente de promover a través del sonido, el tono y la melodía, una amplia circulación energética, es decir que, la música es un fuerte motivador para el aprendizaje del niño.

Es así que, dando una valoración al análisis triangular de las definiciones, se puede considerar los siguientes aspectos:

Que la música puede inducir una variedad de respuestas en las que se integran, tanto los aspectos biofisiológicos como los aspectos afectivos y mentales del niño.

Que la música es un estímulo eficaz dentro del desarrollo y aprendizaje del niño.

Que la expresión musical forma un discurso no verbal en el niño, reflejando ciertos aspectos del mundo sonoro interno en él, y provoca la movilización y consiguiente proyección del mundo sonoro con fines expresivos y de comunicación. De esta manera el niño desarrolla su lenguaje y el significado del mundo que lo rodea.

Para reforzar aún más esta valoración, se detalla la contribución de la música dentro del proceso evolutivo del niño que según Davison y Hargreaves señalan con las siguientes posibilidades:

**Posibilidades psicofisiológicas:** La música contribuye a: Desarrollar la coordinación motriz con movimiento de asociación y disociación, equilibrio, marcha, etc. Desarrollar la discriminación auditiva aprendiendo sonidos y ruidos, recordándolos, reproduciéndolos. Adquirir destrezas y medios de expresión corporales, instrumentales, gráficos, melódicos. Desarrollar la locución y la expresión oral mediante la articulación, vocalización, control de la voz, el canto. Controlar la respiración y las partes del cuerpo que intervienen en la fonación y el canto. Dotar de vivencias musicales enriquecedoras desde el punto de vista psicológico y físico.

**Posibilidades afectivas, emocionales, de personalidad y cognitivas:** La música contribuye a: Reforzar la autoestima y la personalidad mediante la autorrealización. Elaborar pautas de conducta que faciliten la integración social. Liberar la energía reprimida y conseguir el equilibrio personal a través del ritmo. Sensibilizar afectiva y emocionalmente a través de los valores estéticos de la música. Desarrollar capacidades del intelecto como la imaginación, la memoria, la atención, la comprensión, de conceptos, la concentración o la agilidad mental.

---

<sup>19</sup> OLMO Barros M. /tesis doctoral-Universidad Autónoma de Madrid/Madrid 2009 pág. 50.

### 3.3 LOS EFECTOS DE LA MÚSICA EN LA CONDUCTA DEL/A NIÑO/A

Según la autora María Jesús Olmo (2009) la influencia de cada uno de los elementos de la música en la mayoría de los niños es la siguiente:

**Tiempo:** los tiempos lentos, entre 60 y 80 pulsos por minuto, suscita impresiones de dignidad, de calma, de sentimentalismo, serenidad, ternura y tristeza. Los tiempos rápidos de 100 a 150 pulsos por minuto, suscitan impresiones alegres, excitantes y vigorosas.

**Ritmo:** los ritmos lentos inducen a la paz y a la serenidad, y los rápidos suelen producir la activación motora y la necesidad de exteriorizar sentimientos, aunque también pueden provocar situaciones de estrés.

**Armonía:** Se da al sonar varios sonidos a la vez. A todo el conjunto se le llama acorde. Los acordes consonantes están asociados al equilibrio, el reposo y la alegría. Los acordes disonantes se asocian a la inquietud, el deseo, la preocupación y la agitación.

**Tonalidad:** los modos mayores suelen ser alegres, vivos y graciosos, provocando la extroversión de los individuos. Los modos menores presentan unas connotaciones diferentes en su expresión e influencia. Evocan el intimismo, la melancolía y el sentimentalismo, favoreciendo la introversión del individuo.

**La altura:** las notas agudas actúan frecuentemente sobre el sistema nervioso provocando una actitud de alerta y aumento de los reflejos. También ayudan a despertarnos o sacarnos de un estado de cansancio. El oído es sensible a las notas muy agudas, de forma que si son muy intensas y prolongadas pueden dañarlo e incluso provocar el descontrol del sistema nervioso. Los sonidos graves suelen producir efectos sombríos, una visión pesimista o una tranquilidad extrema.

**La intensidad:** es uno de los elementos de la música que influyen en el comportamiento. Así, un sonido o música tranquilizante puede irritar si el volumen es mayor que lo que la persona puede soportar.

**La instrumentación:** los instrumentos de cuerda suelen evocar el sentimiento por su sonoridad expresiva y penetrante. Mientras los instrumentos de viento destacan por su poder alegre y vivo, dando a las composiciones un carácter brillante, solemne, majestuoso. Los instrumentos de percusión se caracterizan por su poder rítmico, liberador y que incita a la acción y el movimiento

### 3.4 TECNICAS UTILIZADAS EN MUSICOTERAPIA

Para conseguir mejores resultados en la aplicación de la musicoterapia tenemos que conocer las distintas técnicas que ayudan a la obtención de nuestros objetivos en una sesión terapéutica.

Según la autora Patricia Lallana (2002), las distintas técnicas se las puede aplicar de manera individual o grupal, la forma grupal tiene tres objetivos que son los siguientes:

- Permitir al paciente sus preferencias musicales.
- Facilitar la verbalización de dichas preferencias musicales.
- El establecer de mejor manera los problemas del paciente.

Cuando se aplica musicoterapia de manera individual ya sea en pacientes adultos o niños podemos tomar en cuentas el área de receptividad como: sala, color de paredes, alumbrado, temperatura, amplitud.

Cada una de las técnicas puede ser adecuada según las necesidades del terapeuta, el mismo que también puede ayudarse de test estandarizados, como también pruebas para medir las distintas situaciones musicales.

Entre las distintas técnicas tenemos:

#### **3.4.1 Eco rítmico**

No es otra cosa que la imitación del esquema rítmico que hace el terapeuta, se utiliza instrumentos de percusión, se lo puede utilizar de manera grupal o individual.

#### **3.4.2 Eco melódico**

Imitación de esquemas melódicos que va de lo más simple a lo más complicado.

#### **3.4.3 Palmeo y entonación de nombres**

Se emite un sonido distinto por cada sílaba del nombre, es una técnica muy utilizada en grupo.

#### **3.4.4 Ejercicios cinéticos**

Consiste en la imitación de medios de transporte, para que los del grupo adivinen a cual corresponde.

#### **3.4.5 Asociación libre con estímulos musicales**

Se realiza oralmente o gráficamente las imágenes que nos produce el escuchar un colaje de música.

#### **3.4.6 Nombrar el instrumento**

Consiste en adivinar el instrumento que produce un determinado sonido.

#### **3.4.7 Grabación de la voz del paciente**

Se produce la voz del paciente en frases que refuercen su personalidad.

## CAPITULO IV

### 4. LA DANZATERAPIA

En este capítulo que veremos a continuación, señalaremos los aspectos conceptuales de la danzaterapia, así también haremos un análisis de cómo influye la danzaterapia en el niño y las técnicas más comunes que se utilizan dentro de esta terapia para conseguir un adecuado rumbo al propósito de esta investigación.

#### 4.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES DE DANZATERAPIA

En primera instancia tenemos a Marian Chace, Trudi Schoop y otras (1943), que definen a la danza terapia como:

“el uso psicoterapéutico del movimiento, que tiene como meta integrar al individuo de manera física y emocional, incrementar el nivel de percepción personal y del cuerpo, que permite realizar amplios movimientos e incentiva al individuo a expresarse de manera auténtica a través de la integración del inconsciente”.<sup>20</sup>

De acuerdo a esta definición se considera importante la integración física y mental de la persona, la conexión que debe existir entre el cuerpo y la mente para dejar fluir las emociones que en mucho de los casos son reprimidos por el individuo, que además construye en él, el reconocimiento de cada una de las partes de su cuerpo y saber cuál es la función de cada uno de ellos. Así también, la danzaterapia contribuye al crecimiento del individuo como persona, siendo este el constructor de valores, de esfuerzo para conseguir lo que desean y sobre tener conciencia de sí mismo como persona y como ser humano. De esta manera se puede decir que esta técnica es una fuente de motivación; que ayuda a expresar nuestros sentimientos a través del uso terapéutico del movimiento corporal.

De la misma manera, La Asociación de Danza movimiento terapia Española (ADMTE 2004) define a la Danzaterapia como:

“El uso psicoterapéutico del movimiento dentro de un proceso creativo que persigue la integración psicofísica (cuerpo-mente) del individuo”.<sup>21</sup>

Similar a la anterior definición, esta segunda, realza a la danzaterapia como un proceso en el cual, el principal elemento es la creatividad para ejecutar los movimientos, que va encaminado a la integración de la mente como creador de imágenes, ideas de movimientos corporales y; el

---

<sup>20</sup> Guía de danzaterapia IMSERSO.

<sup>21</sup> [www. Admte.com.es](http://www.Admte.com.es).

cuerpo como instrumento de ejecución de aquellos movimientos corporales ideados e imaginados por la persona.

Así también, Koch & Bräuniger, (2006), en su definición nos dicen que:

“La danzaterapia utiliza la danza y el movimiento de manera psicoterapéutica para alcanzar la integración de procesos corporales, emocionales y cognitivos. También funciona como un medio para el desarrollo de la personalidad. Por un lado, es una terapia artística, y por el otro, una psicoterapia corporal que se centra especialmente en lo que el movimiento representa”.<sup>22</sup>

Esta última definición hace referencia en parte a lo ya señalado anteriormente, y como aporte significativo, menciona a la danzaterapia como una terapia artística, la cual implica la ejecución de movimientos coordinados con un tiempo y espacio determinado, que utiliza el cuerpo para representar mediante sus movimientos, diferentes estados y situaciones que el individuo atraviesa, de esta manera convirtiéndose esta terapia en una disciplina artística.

De esta manera se hace una valoración a los análisis triangulares de cada una de las definiciones dadas por los autores, poniendo énfasis a los siguientes aspectos:

Que la danzaterapia desarrolla una imagen corporal real de la persona.

Que desarrolla la percepción personal y de los demás.

Analiza e interpreta las emociones vividas por la persona.

Permite establecer una conexión a través del cuerpo y la mente para mantener un equilibrio personal y emocional.

Bibliografía

De esta manera, se logra una visión amplia de lo que en si es la danzterapia y su objetivo como alternativa terapéutica, es así que en niños habrá la posibilidad de obtener buenos resultados, para la cual veremos a continuación en el siguiente epígrafe.

## **4.2 LA DANZATERAPIA EN EL NIÑO**

Los niños son bailarines de nacimiento, por muchas razones; la niñez es el mejor momento para introducir a los niños en la danza. Es así que Isidora Duncan dice que la danzaterapia “ayuda al niño a establecer una buena imagen corporal, y sobretodo estimula su creatividad mediante los movimientos que realiza y en lo físico”.<sup>23</sup> Provechando que el niño se encuentra en pleno

---

<sup>22</sup> [www.btd.com/](http://www.btd.com/)La Asociación de Danzaterapeutas de Alemania LTD, Koch & Bräuniger, 04/2006.

<sup>23</sup> DUNCAN I. /El CEADI, Centro de Estrategias de Aprendizaje y Desarrollo de la Inteligencia. Revista la familia, mayo 2012



desarrollo es muy recomendable esta terapia ya que desde muy temprana edad el niño comienza a tener una percepción de sí mismo, eleva su autoestima y alimenta su creatividad.

Así también la autora Ellen Jacob (2003), dice que la danzaterapia en el niño: “Sensibiliza el cuerpo, transmite arte, desarrolla la afectividad y permite crear movimientos propios y personales ampliando los patrones de movimiento ya existentes”.<sup>24</sup> La danza viene más fácil a los niños, que aún siguen siendo totalmente instintivos y espontáneos. Es claro ver en los niños todos los impulsos innatos y esenciales de la humanidad para autoexpresarse en el movimiento.

Desde que nace, el niño se comunica a través de su cuerpo, y por lo tanto el movimiento físico es un medio más maduro de expresión. Puede expresar sentimientos que es incapaz o no se atreve a comunicar en palabras. Si tienen miedos limitados de expresión, suelen compensar con una sobreabundancia de energía. Esto es algo bienvenido en la danzaterapia, que provee una salida creativa para el espíritu físico y emocional.

La danzaterapia es una alternativa en la que el niño podrá expulsar todas sus emociones negativas, cada vez hay más evidencias de que el movimiento que involucra las relaciones espaciales, puede ayudar a los niños a aprender a leer, escribir, matemáticas y sobre todo a controlar sus emociones y ser cauto en la solución de sus problemas.

En síntesis podemos decir que, la niñez es una época de óptimo desarrollo físico y mental. La mayoría de los niños son receptivos a las nuevas ideas, y es durante los primeros años de su vida que pueden desarrollar confianza y la capacidad de goce en las posibilidades de su cuerpo. La danzaterapia ayuda al niño a establecer una buena imagen corporal, y sobretodo estimulo su creatividad mediante los movimientos que realiza y en lo físico como resultado se obtendrá una columna fuerte y derecha que servirá para regular su peso, esto también beneficia a los niños a hacer nuevos amigos en una actividad compartida enseña destrezas sociales y junta a los padres de familia.

#### **4.3 MÉTODOS DE LA DANZATERAPIA**

La Asociación de Danzaterapeutas de Alemania BTd, Koch & Bräuniger, (2006), señala que son cuatro los métodos principales de la danzaterapia estos son:

##### **4.3.1 La técnica de danza**

En la danzaterapia no solamente se representan estilos de danza definidos, como normalmente se cree. Los movimientos simples como los gestos, pequeños juegos de movimiento y giros sencillos, también pertenecen a la danzaterapia, así como la recreación oral de lo vivido. Los ejemplos de movimiento preestablecidos ayudan a superar la timidez. Al bailar, muchos temen

---

<sup>24</sup> Jacob E. / Guía para bailarines, profesores y padres. Pág. 154.

no poder realizar el movimiento adecuado y agradable a la vista. En esta situación, la técnica de danza puede brindar mayor seguridad a la persona.

La técnica de danza tiene como finalidad reproducir los movimientos incorporando nuestro mundo interior, percibir mejor los sentimientos corporales, ampliar el repertorio de movimientos y prestarle más atención a la fusión entre un estado de ánimo y el movimiento. La elección del estilo de baile dependerá del estado de ánimo y la situación general del paciente, ya que los distintos estilos de baile crean diferentes estados de ánimo.

#### **4.3.2 La imitación**

El imitar los movimientos de otras personas permite crear los de uno mismo y con ello, desarrollar la personalidad. En un principio resulta un tanto extraña la idea de acercarse a uno mismo manifestando los sentimientos, estados de ánimo e imitando a otra persona, sin embargo al imitar a otros y comparándonos con ellos, o tal vez al rechazar o contraponiéndonos a otra persona recibimos información y alguna respuesta sobre nosotros mismos.

Por ello, muchas veces puede ser terapéuticamente importante exigirle al paciente imitar movimientos específicos. Además, con la imitación, es muy importante que no sólo se esté concentrado físicamente, sino también psicológicamente. En algunos casos, si la terapeuta percibe que el paciente tiene un determinado sentimiento difícil de expresar o no sabe cómo expresarlo, entonces ella puede recurrir a la imitación. La terapeuta puede enseñarle al paciente un movimiento que concuerde con el sentimiento que quiere interpretar y con ello ayudarlo a expresarse.

#### **4.3.3 La improvisación**

Una característica de la improvisación es el dejarse llevar por lo imprevisto o no planificado. A través de ésta uno se deja llevar por los impulsos, realiza lo que uno desea y lo representa con el movimiento. En la improvisación no existen movimientos planeados, pues con ésta uno decide cómo utilizar el cuerpo, el espacio, el tiempo, la fuerza y el ritmo. Con la improvisación no se realiza algún movimiento para lograr un estado definido, la persona que danza puede expresar sus sentimientos, vivencias e ideas a través del movimiento.

Por lo general, el empezar con la improvisación en la terapia es difícil y causa temor al paciente, pues éste siente de repente que la libertad está en sus manos y por ello se mueve de manera insegura y no sabe qué tiene que hacer. Al improvisar se eliminan todos los comportamientos planeados, obligaciones y límites, sin embargo el paciente no se siente en ese momento “libre”. Esto permite que uno mismo reaccione, es decir, que nos demos cuenta de las restricciones y limitaciones que nos ponemos a diario.

Otra dificultad de la improvisación es el lograr desconectarse de sí mismo, es decir, desconectarse también del intelecto. Sólo realizando esto se consigue entrar en el subconsciente, lo cual es necesario para despertar los sentimientos, acontecimientos, recuerdos y movimientos emotivos que han sido olvidados, suprimidos o desplazados, para luego poder “personificarlos”.

Mientras se permanezca más tiempo desconectado, más rápido se podrá recordar lo olvidado y oculto. Algunas veces este hecho despierta sentimientos y movimientos que terminan en una catarsis. Durante la improvisación, el trabajo con el subconsciente es conveniente para pacientes que, por lo general, son funcionales, pero que aun así son invadidos por sentimientos del vacío y del absurdo. Con los pacientes que sufren de algún trastorno psicótico no se trabaja con el subconsciente, sino con un mundo externo y real para crear una estructura del yo clara.

#### **4.3.4 La creación**

La creación se entiende como la combinación entre la técnica de danza y la improvisación.

Con la técnica de danza se intenta representar un movimiento preciso para encontrar un sentimiento adecuado, mientras que con la improvisación, se intenta representar un sentimiento o un estado de ánimo a través de impulsos y movimientos improvisados.

Con la creación se debería encontrar un equilibrio entre ambos extremos. Aquí se combina lo aprendido durante la técnica de danza y la improvisación, es decir, aprender a controlar los propios movimientos y expresar los propios sentimientos.

Durante la creación, el paciente expresa sentimientos, estados de ánimo y emociones con movimientos controlados que van al ritmo de un estilo de música adecuado. El paciente tiene la libertad de elegir qué sentimiento desea representar. Él escoge, controla y cambia. De esta manera se genera un distanciamiento necesario para el paciente pues no siente que su mundo interior se encuentre desorientado ni que pueda perderse en él, como ocurre con la improvisación. Con la creación tiene la posibilidad de expresarse en todo momento a través de la danza.

En definitiva, aplicando paso a paso cada uno de estas técnicas y llevando un proceso ordenado podemos decir que la técnica de danza, la imitación, la improvisación y la creación, se relacionan unas con otras y se complementan, pues a través del trabajo realizado con la técnica de danza se aprende una serie de movimientos conocidos y necesarios para la improvisación. Durante la creación se unen elementos procedentes de las áreas antes mencionadas.

## **MARCO METODOLÓGICO**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Rodas C. (2006) indica que “la teoría Histórico cultural se sustenta en tres principios:

1. Principio Del determinismo: para las cosas siempre hay algo atrás, siempre obedecen a una causa y un efecto.
2. Desarrollo de la psiquis a través de la actividad: sin actividad no hay psiquis.
3. Unidad de la actividad y la conciencia: una actividad perfeccionada eleva el nivel de regulación de la conciencia” (folleto de psicología general I, 2006).

El enfoque o paradigma dominante en la investigación fue cualitativo ya que busca resolver los problemas institucionales y sociales presentando una propuesta.

Danhke (citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2003), señala que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 117).

El nivel o tipo de investigación fue descriptivo ya que ha sido una investigación cualitativa y dentro de la metodología es una adecuación método-objeto es decir se fue al lugar donde estuvo la población de estudio.

Los tipos de Investigación fueron de campo y documental porque para obtener la información se trabajó de forma directa con los niños/as del CIBV Reino Infantil, y demostrar la eficacia de la musicoterapia y la danzaterapia para superar la agresividad de los niños/as, también fue de gran utilidad todos los documentos que aportaron a esta investigación.

La Universidad Pedagógica Experimental Libertador, (UPEL, 2003), en el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis doctorales define a este tipo de investigación:

Se entiende por Investigación de Campo, el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en éste sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios... (p. 14).

### **POBLACIÓN Y MUESTRA**

Tamayo (1998) la define como “...la totalidad del fenómeno a estudiar, en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”. (p. 114).

En esta investigación la población de estudio fue de 32 niños de los cuales 20 niño fueron del área de 3 años y 12 niños del área de 4 años.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Tejada (1.997) expresa que son “las fases más trascendentales en el proceso de investigación científica” (p. 95).

Son los ejes principales de una investigación ya que de ella se desprende la información que es analizada para la divulgación de los resultados obtenidos.

Sanmartín (1986) define a la observación directa participativa como “una técnica en donde el investigador comparte con los investigados (objetos de estudio según el cánón positivista) su contexto, experiencia y vida cotidiana, para conocer directamente toda la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia realidad, o sea, pretender conocer la vida cotidiana de un grupo desde el interior del mismo” (p.110).

Esta técnica ayuda en el proceso de socialización con el grupo investigado para que el investigador sea aceptado como parte de él y, a la vez, definir claramente dónde, cómo y qué debe hacer.

Hernández, Fernández y Baptista (Ob. Cit.) citados por Rojas Ana, define el instrumento como “aquel que registra datos observables que representan verdaderamente a los conceptos o variables que el investigador tiene en mente” (p. 242).

Para la variable dependiente “Agresividad” se utilizó la ficha de registro conductual de la autora Rojas Ana.

Para la detección de los factores que inciden en la agresividad de los niños se aplicó el test de Roberto, que, según la escala de Lickert hay tres indicadores para su interpretación, que son: el ámbito familiar, el ámbito personal y el ámbito escolar social.

De la misma manera se utilizó las técnicas de entrevista y la encuesta a los padres de familia.

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

Tejada (1995) expresa la validez como: “el grado de precisión con que el test utilizado mide realmente lo que está destinado a medir” (p. 26).

Es decir que con la validez se comprueba el contraste de los indicadores con los ítems que miden las variables.

## **TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Una vez que se aplique el instrumento se procederá a la presentación de los resultados a través de un análisis de datos.

UNA (1990), señala, que consiste efectivamente en resumir las observaciones hechas” (p. 355).

La información numérica que se recogió se transformó en gráficos de barras para realizar una interpretación pertinente de cada uno de los ítems.

La interpretación y discusión de resultados se hizo apoyándose en el contenido del marco teórico y se relacionaron los resultados de los cuadros con las variables e indicadores, los ítems y fundamentalmente con los objetivos de la investigación.

## **INSTRUMENTACIÓN**

### **Técnicas de musicoterapia**

#### **CREACIÓN DE INSTRUMENTOS MUSICALES**

Consiste en que el niño usando su imaginación mediante la guía del terapeuta, elabore y decore su propio instrumento musical.

**Objetivo:** Estimular su imaginación y elevar su autoestima, de forma que el niño sepa que es capaz de realizar cualquier cosa.

**Procedimiento:** el niño crea el instrumento musical según el material que haya traído, en este caso, elaborará una pandereta un tambor con sus maquetas o dos maracas. Terminado el trabajo el niño procede a decorar su instrumento musical con stickers, temperas y papel celofán, las maquetas se la decoraran con Taype, para los tambores se escogió los botes de aceite de vehículo y los tarros de pintura de 1 galón, este último lleva en su interior una capa de plumón y en el lugar de la tapa es forrado con plástico grueso asegurado con una liga taype.

#### **Materiales:**

Botellas pequeñas de plástico.

Tarros de leche en polvo.

Botes de aceite para vehículo.

Tapas de cerveza.

Temperas

Taype

Papel celofán, tijeras, plumón, goma y escarcha

Palos de escoba de 50 y 30 cm.

Granos de lentejas, arroz y maíz.

**Tiempo de ejecución de la técnica:** 1 hora con 30 minutos

## **NOMBRAR EL INSTRUMENTO**

Esta técnica hace que el niño conozca los diferentes instrumentos musicales, cuál es su finalidad, como se lo utiliza y para qué sirven cada uno de estos instrumentos que se van a utilizar durante todas las sesiones terapéuticas.

**Objetivo:** afianzar la discriminación auditiva del niño y el conocimiento de cada uno de los instrumentos musicales.

**Procedimiento:** Los niños sentados en la alfombra del salón, observarán cada uno de los instrumentos que el terapeuta les presenta, mediante láminas e instrumentos musicales reales, los niños escucharán el sonido que estos emiten, una vez repasado todo durante tres veces, un niño pasará adelante, se le cubrirá los ojos con un pañuelo y escuchará atentamente el sonido del instrumento y él tendrá que decir de qué instrumento musical se trata. Para un segundo paso, para esta técnica también se utilizó, láminas que mostraban los instrumentos musicales en sombra, los cuales los niños tenían que adivinar de qué instrumento se trata.

En el tercer paso diremos al niño que imita un sonido de cualquier instrumento musical que él conozca, y para finalizar de la misma manera utilizando su imaginación, el niño representará un instrumento musical con cualquier objeto que él desee utilizar.

### **Materiales:**

Salón de clases

Instrumentos musicales de viento, percusión y de cuerdas.

Un pañuelo.

Reproductor mp3.

Láminas de instrumentos musicales a color y en sombra.

**Tiempo de ejecución:** 45 minutos.

## **ECO RÍTMICO**

Consiste en la imitación del esquema rítmico que ejecuta el terapeuta; esto en patrones cada vez más difícil de seguir.

**Objetivo:** Obtener cansancio físico en el niño, para de esta forma disminuir su conducta agresiva.

**Procedimiento:** Se realiza con instrumentos musicales, el terapeuta utilizando sus palmas emite sonido que serán luego imitados por los niños a través de los instrumentos musicales, de la misma manera se utilizará música infantil para que el niño escuche la música y con sus instrumentos musicales la reproduzcan.

### **Materiales:**

Panderetas.

Tambores.

Maracas.

**Tiempo de ejecución de la técnica:** 10 minutos

### **ECO MELÓDICO**

Se basa en la imitación de esquemas melódicos, esto puede hacerse con la voz, silbos, flautas o cualquier instrumento musical.

**Objetivo:** Orientar al niño a que utilice sus habilidades motoras en la creación de sonidos agradables.

**Procedimiento:** Los niños sentados en la alfombra, se le explicará a los niños en que consiste la técnica, se ejemplificará con tres niños, luego una vez explicada la actividad, los niños escucharán los sonidos que emite el terapeuta, sea con silbos o instrumento musical, también para esta técnica se realizará con música infantil ya que con estos los sonidos serán cada vez más complejos.

#### **Materiales:**

Salón de clases y patio del establecimiento.

Instrumentos musicales de viento, percusión o de cuerda.

Reproductor mp3 de música infantil.

Grabadora.

**Tiempo de ejecución:** 15 minutos.

### **PALMEO Y ENTONACIÓN DE NOMBRES**

Es una técnica de grupo. Se emite un sonido por cada sílaba del nombre de cada niño, los demás deben adivinar de quien es el nombre.

**Objetivo:** Diferenciar a un niño con otro para señalar que el sonido de cada nombre es muestra de individualidad y por lo tanto, demuestra respeto.

**Procedimiento:** Se explicará a los niños en que consiste la actividad, demostrando primero con el nombre del terapeuta y luego con el de dos niños.

Los niños sentados en círculo atenderán y mirarán a 1 niño que pasa al centro para que ellos también lo hagan.

El niño pasa al centro del círculo y con una pandereta, tambor o djembé, dirá su nombre sílaba por sílaba.

#### **Materiales:**

Patio de la institución o salón de clases.

Pandereta

Tambor

Djembé

**Tiempo de ejecución:** 20 minutos.



## **EJERCICIOS CINÉTICOS**

Este ejercicio considera el conocimiento cinético como apto para la solución de problemas.

**Objetivo:** Utilizar el cuerpo para expresar emoción (danza), competencia (deportes) y crear (artes plásticas y/o manuales).

**Procedimiento:** utilizando el salón de clases y el patio del establecimiento, hacemos que los niños se quiten los zapatos, se entrega un par de telas color blanco de 50 x 30cm a cada uno, se hará primero ejercicios de calentamiento, luego al ritmo de la música, en este caso se utilizará música ambiental, el niño reproducirá los movimientos que el terapeuta realiza, esto para que el niño reconozca cada uno de sus partes del su cuerpo, comience a tener noción de los movimientos que el puede realizar utilizando su cuerpo y sobre todo estos movimientos ayudarán a los niños a eliminar sus malas energías.

Así mismo, los niños utilizando esta vez su cuerpo y su imaginación imitarán situaciones de la vida diaria como, comer, dormir, vestirse, saludar, llamar por teléfono, escribir en computadora, escalar, llorar, reír etc., del mismo modo se imitará los gestos y movimientos de animales, imitarán a objetos como estatuas, sillas, mesas, árboles etc., y por último imitarán sonidos y movimientos de los medios de transporte.

### **Materiales:**

Un par de telas color blanco de 50 x 30 cm para cada niño.

Reproductor mp3.

Grabadora.

**Tiempo de ejecución:** 30 minutos.

## **ASOCIACIÓN LIBRE CON ESTÍMULOS MUSICALES**

Se en dibujo u oralmente, se expresa mediante imágenes lo que la música sugiere, se utiliza trozaos de toda clase de música.

**Objetivo:** desviar la agresividad de los niños mediante los dibujos, para de esta forma eliminar la agresión física a hacia sus compañeros.

**Procedimiento:** Los niños acostados boca abajo en la alfombra cada uno por su lado, se les entregará una cartulina y crayolas de diferentes colores para que ellos dibujen a libertad lo que deseen. Inmediatamente se pone la música, para que los niños empiecen a imaginarse diferentes situaciones.

### **Materiales:**

Salón de clases

Cartulinas formato A4

Crayolas

Grabadora

Reproductor mp3

**Tiempo de ejecución:** 20 minutos

## **GRABACIÓN DE LA VOZ DEL PACIENTE**

Se reproducen preferiblemente las frases que refuercen su personalidad, se les hace escucharla grabación para que refuercen su responsabilidad, motivando de esta manera al niño para continuar con las sesiones.

**Objetivo:** aumentar la autoestima en l niño para que crea que es capaz de dejar de pegar a sus compañeros.

**Procedimiento:** Los niños sentados en la alfombra del salón, escucharán las instrucciones del terapeuta, primero se motiva a los niños haciéndoles cantar una canción, con el acompañamiento de la guitarra, se grabara esa canción y luego se les hará escuchar a los niño, después uno por uno va pasando al centro del circulo y dirá una frase motivadora qua a renglón seguido será grabada y después que todos hayan pasado, se reproducirá la grabación par que todos lo escuchen.

### **Materiales:**

Una reproductor mp3 con grabadora de voz

Guitarra

Grabadora.

**Tiempo de duración:** 25 minutos.

## **Técnicas de danzaterapia**

### **Técnica de danza**

Esta técnica, ayuda a los niños a coordinar sus movimientos y planificar sus acciones.

**Objetivo:** estimular la disciplina y el compromiso, para enfrentar desafíos que implican los diferentes movimientos

**Procedimiento:** en un espacio amplio (dentro del salón o en el patio), se realiza ejercicios de calentamiento, expresión corporal y ejercicios de respiración para el relajamiento, siguiendo con el ejercicios como: balanceo del cuerpo, movimientos aislados de cabeza (sentados con piernas cruzadas), arcos y espirales (de rodillas y sobre los talones), extensión de espalda para delante y para atrás y extensiones de piernas y caderas. El niño mirará al terapeuta y realizará los mismos movimientos, esto a su vez se realiza frente a un espejo, utilizando también telas de color blanco.

**Materiales:**

Grabadora

Reproductor mp3.

Espejo.

Tela de color blanco.

**Tiempo de ejecución:** 40 minutos.

### **LA IMITACIÓN**

Esta técnica permite al niño imitar los movimientos de otras personas para crear movimientos propios del niño.

**Objetivo:** estimular la personalidad del niño.

**Procedimiento:** dentro del aula o en el patio, después de realizar el calentamiento previo, los niños imitarán los movimientos que el terapeuta realiza al ritmo de la música, de la misma manera se proyectará varios videos musicales en las cuales los personajes realizan coreografías que no sean muy complicados para que los niños puedan imitar. Se finalizará esta técnica con ejercicios de respiración y relajación.

**Materiales:**

Reproductor mp3.

Grabadora.

Televisor.

DVD.

**Tiempo de ejecución:** 45 minutos.

## **LA IMPROVISACIÓN**

Esta técnica le permite al niño dejarse llevar por el ritmo y la melodía de la música sin que el lo haya planeado.

**Objetivo:** expulsar y controlar los impulsos negativos del niño.

**Procedimiento:** dentro del aula y en el patio, se realiza los ejercicios de calentamiento, expresión corporal y ejercicios de respiración.

Los niños elegirán la canción que ellos quieren bailar y frente al espejo ellos comenzarán a realizar movimientos que ellos deseen, de esta manera dejando que por si solos realicen movimientos coordinados.

**Materiales:**

Reproductor mp3.

Grabadora.

Espejo.

**Tiempo de ejecución:** 20 minutos.

## RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para el análisis de los resultados se aplican las siguientes fórmulas que ayudarán en la elaboración de las tablas de frecuencia, estas son:

- **Media aritmética:**

$$\frac{\sum X_i \times n_i}{N}$$

- **Mediana:**

$$Me = \frac{n}{2}$$

- **Frecuencia:**

R (rango o recorrido)

$R = X_{\max} - X_{\min}$ .

W = (ancho de intervalo)

$W = R / K$  (4)

- Se realizará una tabla de frecuencia sin pérdida de información.
- El número de intervalos será de 4

### ÁREA FAMILIAR - TEST DE ROBERTO (PRE-EVALUACIÓN)

**Tabla 1. Título: Tabla de frecuencias- Área familiar**

Nº	Clase o Grupo	Frecuencia Absoluta	Xi. Ni	Frecuencia absoluta acumulada	Frecuencia Relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	1,22	4	4,88	4	0,13	13%
2	1,33	7	9,31	11	0,22	22%
3	1,44	3	4,32	14	0,09	9%
4	1,55	2	3,1	16	0,06	6%
5	1,66	2	3,32	18	0,06	6%
6	1,77	5	8,85	23	0,16	16%
7	1,88	2	3,76	25	0,06	6%
8	2	4	8	29	0,13	13%
9	2,22	2	4,44	31	0,06	6%
10	2,33	1	2,33	32	0,03	3%
		<b>32</b>	<b>52,31</b>		<b>1</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

Media Aritmética:  $52,31 / 32 = 1.63$

Rango:  $2,33 - 1,22 = 1,11$

Ancho de intervalo:  $1,11 / 4 = 0,3$

**Tabla N° 1 Titulo: Tabla de frecuencias sin pérdida de información**

N°	Frecuencia		Marca de Clase	fi	Fi	hi	Hi
	Lim. Inf.	Lim. Sup.					
1	1,0	1,3	1,15	11	11	34,38%	34,38%
2	1,4	1,7	1,55	12	23	37,50%	71,88%
3	1,8	2,1	1,95	6	29	18,75%	90,63%
4	2,2	2,5	2,35	3	32	9,37%	100,00%
				<b>32</b>		<b>100,00%</b>	

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

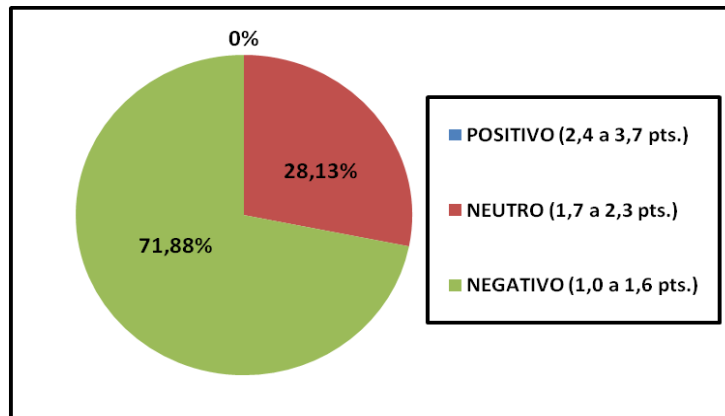
**Cuadro N° 1 Titulo: Área familiar**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>POSITIVO</b> (2,4 a 3,7 pts.)	0	0%
<b>NEUTRO</b> (1,7 a 2,3 pts.)	9	28,12%
<b>NEGATIVO</b> (1,0 a 1,6 pts.)	23	71,88%

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 1 Titulo: Área familiar**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En este análisis se determina que el 71,88% de los niños obtuvieron un puntaje promedio de 1,0 a 1,6 puntos, presentando una tendencia negativa en esta área; el 28,13% obtuvo un puntaje promedio de 1,7 a 2,3 puntos, presentando una tendencia neutra, mientras que ningún niño presenta tendencias positivas en su ámbito familiar.

Interpretando los datos se puede constatar que 23 de los 32 niños presentan una tendencia negativa hacia su ámbito familiar.

## 2. ÁREA PERSONAL - TEST DE ROBERTO.

**Tabla N° 2 Título: tabla de frecuencias**

N°	Clase o Grupo	Frecuencia Absoluta	Xi.ni	Frecuencia absoluta acumulada	Frecuencia Relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	1	1	1	1	0,03	3%
2	1,06	1	1,06	2	0,03	3%
3	1,13	2	2,26	4	0,06	6%
4	1,19	1	1,19	5	0,03	3%
5	1,25	1	1,25	6	0,03	3%
6	1,31	4	5,24	10	0,13	13%
7	1,38	1	1,38	11	0,03	3%
8	1,5	4	6	15	0,13	13%
9	1,56	1	1,56	16	0,03	3%
10	1,63	2	3,26	18	0,06	6%
11	1,69	6	10,14	24	0,19	19%
12	1,81	1	1,81	25	0,03	3%
13	1,88	3	5,64	28	0,1	10%
14	2	2	4	30	0,06	6%
15	2,13	1	2,13	31	0,03	3%
16	2,25	1	2,25	32	0,03	3%
		<b>32</b>	<b>50,17</b>		<b>1</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

Media Aritmética= **1,57**

Rango= **1,25**

Ancho de intervalo= **0,3**

**Tabla N° 2 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información**

N°	Frecuencia		Marca de Clase	fi	Fi	hi	Hi
	Lim. Inf.	Lim. Sup.					
1	0,9	1,2	1,15	5	5	15,63%	15,63%
2	1,3	1,6	1,55	13	18	40,62%	56,25%
3	1,7	2,0	1,95	12	30	37,50%	93,75%
4	2,1	2,4	2,35	2	32	6,25%	100,00%
				<b>32</b>		<b>100,00%</b>	

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

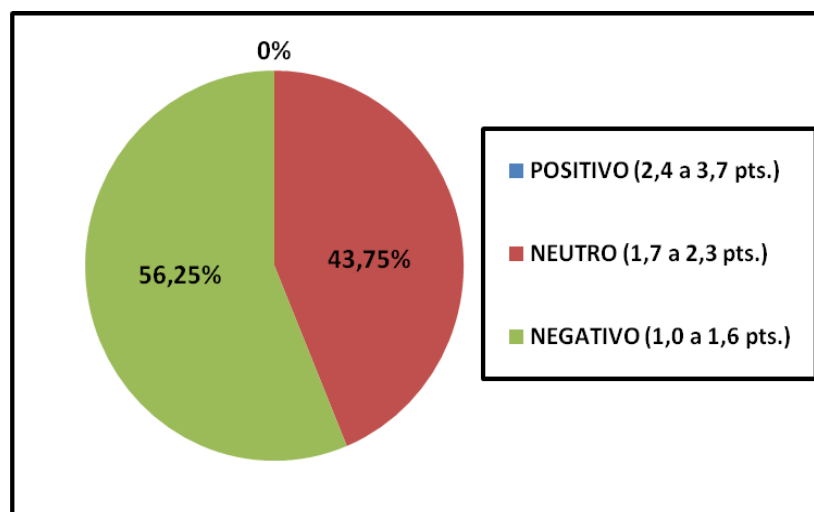
**Cuadro N° 2 Título: Área personal**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>POSITIVO</b> (2,4 a 3,7 pts.)	0	0%
<b>NEUTRO</b> (1,7 a 2,3 pts.)	14	43,75%
<b>NEGATIVO</b> (1,0 a 1,6 pts.)	18	56,25%

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 2 Título: Área personal**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Revisando el cuadro de procesamiento de datos se puede verificar que el 56,25% de los niños obtuvieron un puntaje entre 1,7 a 2,3 puntos, presentando una tendencia neutra en esta área; el 43,75% obtuvieron una puntuación entre 1,0 a 1,6 puntos, presentando una tendencia negativa, en tanto que ningún niño presenta tendencias positivas en su área personal.

Se puede deducir que hay una tendencia negativa dentro del ámbito personal de la mayoría de los niños.



### 3. ÁREA ESCOLAR-SOCIAL – TEST DE ROBERTO.

**Tabla N° 3 Título tabla de frecuencias**

N°	Clase o Grupo	Frecuencia Absoluta	Xi.ni	Frecuencia absoluta acumulada	Frecuencia Relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	1,3	1	1,3	1	0,03	3%
2	1,5	3	4,5	4	0,09	9%
3	1,6	4	6,4	8	0,13	13%
4	1,7	9	15,3	17	0,28	28%
5	1,8	2	3,6	19	0,06	6%
6	1,9	5	9,5	24	0,16	16%
7	2	3	6	27	0,1	10%
8	2,1	2	4,2	29	0,06	6%
9	2,2	1	2,2	30	0,03	3%
10	2,3	1	2,3	31	0,03	3%
11	2,4	1	2,4	32	0,03	3%
		32	57,7		1	100%

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

Media Aritmética= **1,80**

Rango= **1,1**

Ancho de Intervalo= **0,3**

**Tabla N° 3 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información**

N°	Frecuencia		Marca de Clase	fi	Fi	hi	Hi
	Lim. Inf.	Lim. Sup.					
1	1,2	1,5	1,35	4	4	12,50%	12,50%
2	1,6	1,9	1,75	20	22	62,50%	75%
3	2,0	2,3	2,15	7	30	21, 88%	96,88%
4	2,4	2,7	2,55	1	32	3,12%	100,00%
				32		100,00%	

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

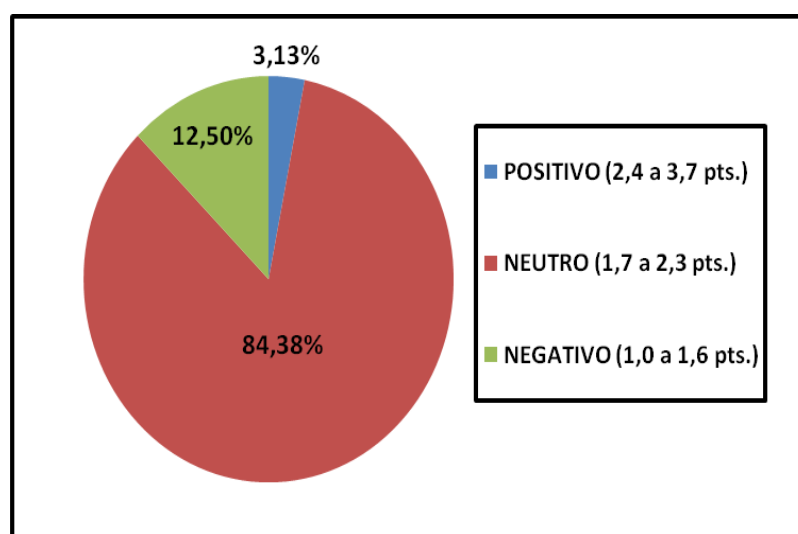
**Cuadro N° 3 Titulo: Área escola-social**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>POSITIVO</b> (2,4 a 3,7 pts.)	1	3,12%
<b>NEUTRO</b> (1,7 a 2,3 pts.)	27	84,38%
<b>NEGATIVO</b> (1,0 a 1,6 pts.)	4	12,50%

**Fuente:** instrumentación ‘aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 3 Titulo: Área escolar-social**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el gráfico 3 se observa que el 3,13% de los niños obtuvieron una puntuación entre 2,4 a 3,0 puntos, presentando una tendencia positiva en esta área; el 84,38% obtuvieron una puntuación entre 1,7 a 2,3 puntos presentando una tendencia neutra, mientras que el 12,50% de los niños obtuvieron una puntuación entre 1,0 a 1,6 puntos, presentando una tendencia negativa en esta área.

En consecuencia tenemos que, en el ámbito escolar y social de 27 niños existe una tendencia neutra.

## AGRESIVIDAD

### (Previo a la aplicación de técnicas terapéuticas)

1. Golpea a sus compañeros y esto ocasiona que las relaciones sociales se vean afectadas entre ellos

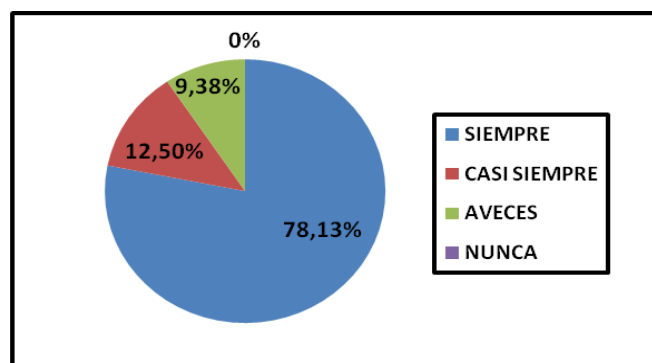
**Cuadro N° 4 Titulo: Golpes**

INDICADORES	FRECUCENCIA	%
SIEMPRE	25	78,13%
CASI SIEMPRE	4	12,50%
AVECES	3	9,37%
NUNCA	0	0%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N°4 Titulo: Golpes**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 4 observamos que el 78,13% de los niños siempre golpean a sus compañeros, 12,50% lo hace casi siempre golpean, mientras que el 9,38% lo hace a veces, en tanto que nunca tenemos el resultado de 0%.

Interpretando los datos se deduce que todos los niños golpean a sus compañeros.

2. agrede a sus compañeros.

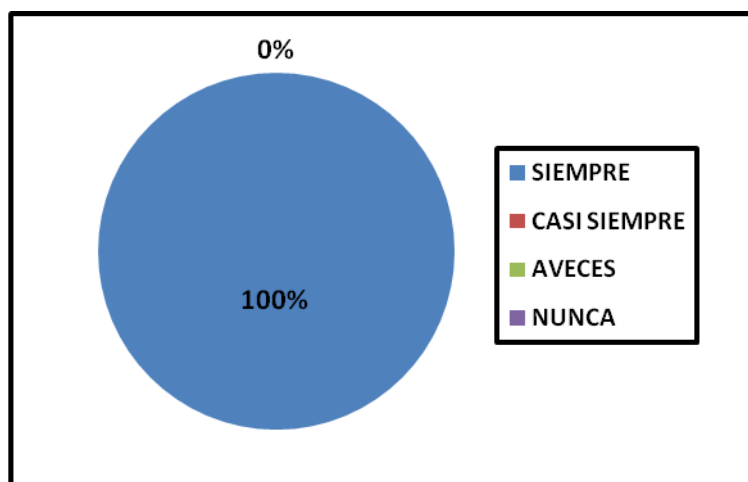
**Cuadro N° 5 Titulo: Agresión.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	32	100%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 5 Titulo: Agresión.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Al analizar si los niños agreden a sus compañeros el 100% de ellos lo hace siempre.

Se llega a la deducción que todos los niños agreden a sus compañeros.

3. Muerde a sus compañeros.

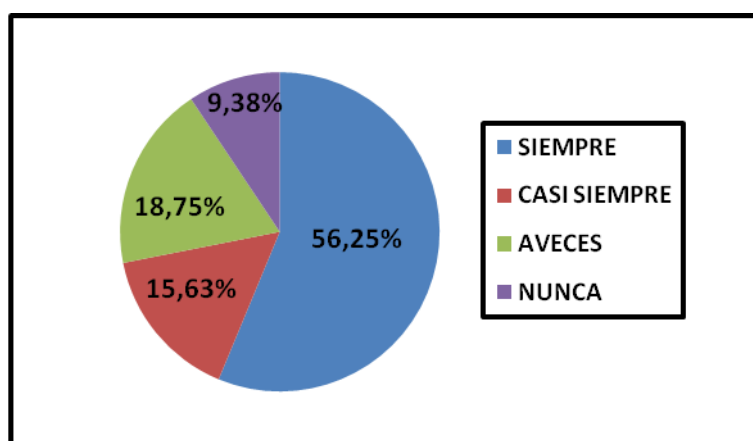
**Cuadro N° 6 Título: Mordedura**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	18	56,25%
CASI SIEMPRE	5	15,63%
AVECES	6	18,75%
NUNCA	3	9,37%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 6 Título: Mordedura**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.**

En este análisis se determina que el 56,25% de los niños siempre muerden a sus compañeros, 15,63% lo hace casi siempre, mientras que el 18,75% lo hace a veces y tan solo el 9,38% de los niños nunca lo hacen.

En consecuencia tenemos que en este grupo hay niños que muerden a sus compañeros.

4. Hace pataletas berrinches o rabietas.

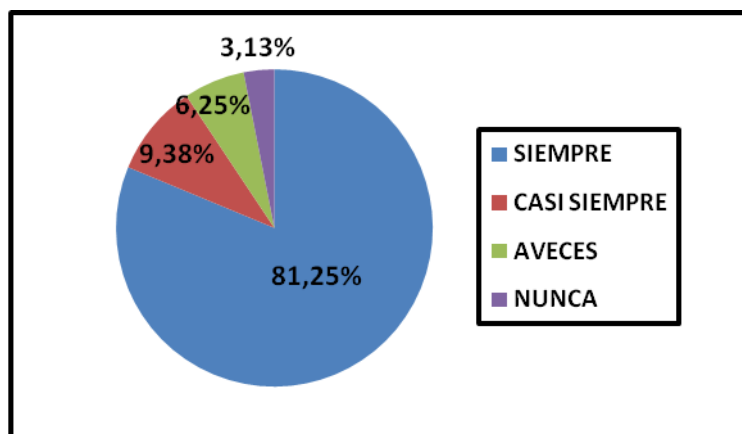
**Cuadro N° 7 Título: Pataletas, berrinche y rabietas**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	26	81,25%
CASI SIEMPRE	3	9,37%
AVECES	2	6,25%
NUNCA	1	3,13%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 7 Título: Pataletas, berrinches y rabietas**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Revisando el gráfico 4 se observa que 81,25% de los niños hacen pataletas, berrinches y rabietas, el 9,38% lo hace casi siempre, en tanto que el 6,25% lo hace a veces y tan solo el 3,13% nunca lo hace.

Por lo tanto se deduce que en este grupo hay niños y niñas que hacen pataletas, rabietas o berrinches

5. Grita y se muestra malhumorado/a.

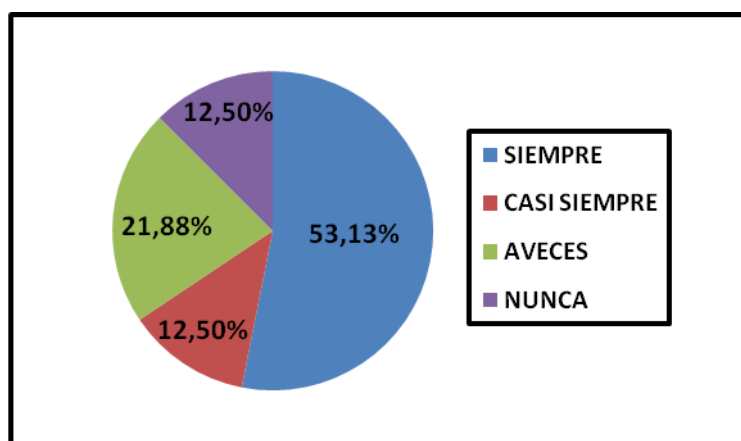
**Cuadro N° 8 Título: Gritos**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	17	53,12%
CASI SIEMPRE	4	12,50%
AVECES	7	21,88%
NUNCA	4	12,50%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 8 Título: Gritos**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En este análisis se puede observar que el 53,13% de los niños siempre gritan y se muestran malhumorados, el 12,50% lo hace casi siempre, mientras que el 21,88% lo hace a veces y el 12,50% nunca lo hacen.

Interpretando los datos se deduce que en este grupo hay niños y niñas que gritan y se muestran malhumorados/as.

6. Insulta a sus compañeros.

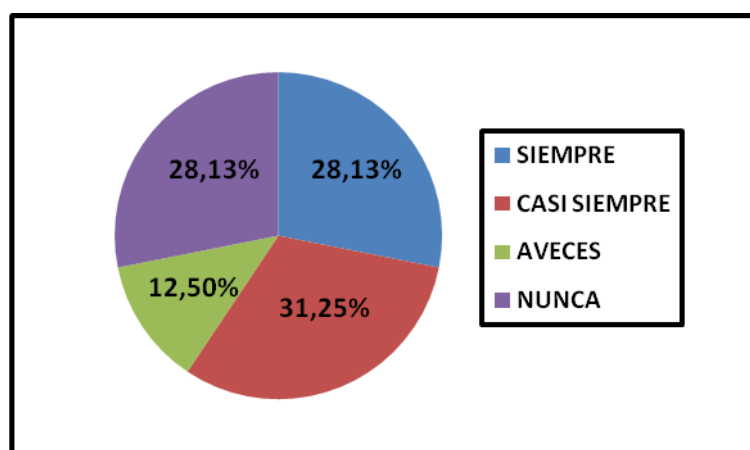
**Cuadro N° 9 Titulo: Insultos**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	9	28,12%
CASI SIEMPRE	10	31,25%
AVECES	4	12,50%
NUNCA	9	28,13%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 9 Titulo: Insultos.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

.En este análisis se determina que el 28,13% de los niños siempre insultan a sus compañeros, el 31,25% casi siempre lo hace, el 12,50% lo hace a veces en tanto que el 28,13% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que dentro de este grupo hay niños y niñas que insultan a sus compañeros.



7. Dice malas palabras.

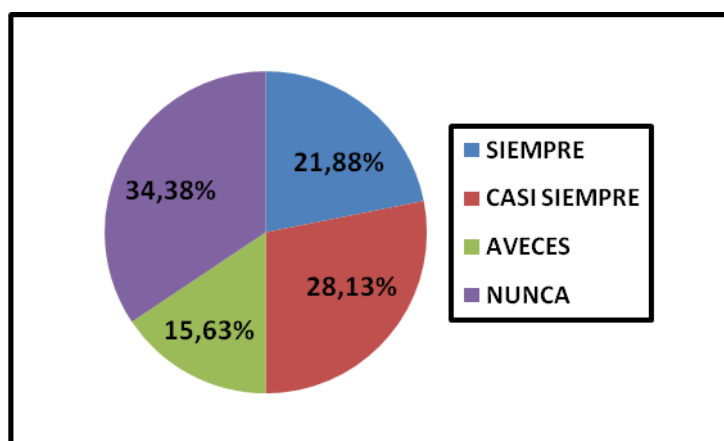
**Cuadro N° 10 Título: Malas palabras**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	7	21,88%
CASI SIEMPRE	9	28,12
AVECES	5	15,63%
NUNCA	11	34,37%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 10 Título: Malas palabras**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.**

En el análisis del gráfico 10 se observa que el 21,88% de los niños siempre dicen malas palabras, el 28,13% casi siempre lo dicen, el 15,63% lo dicen a veces en tanto que el 34,38% nunca lo dicen.

Por lo tanto, dentro de este grupo existen niños y niñas que dicen malas palabras.

8. quita los juguetes a los compañeros.

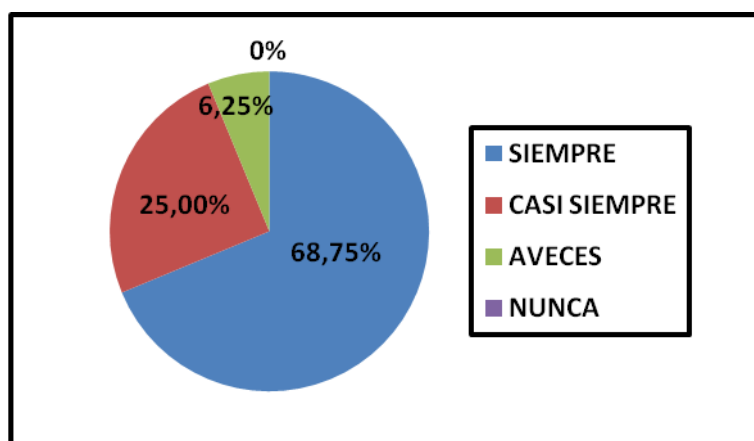
**Cuadro N° 11 Titulo: Quita los juguetes**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	22	68,75%
CASI SIEMPRE	8	25%
AVECES	2	6,25%
NUNCA	0	0%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 11 Titulo: Quita los juguetes**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En este análisis se observa que el 68,75% de los niños siempre quita los juguetes a sus compañeros, el 25% casi siempre lo hacen, en tanto que 6,25% lo hace a veces y el 0% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que en este grupo los niños y niñas quitan los juguetes a sus compañeros.

9. Rompe o raya los trabajos de los compañeros.

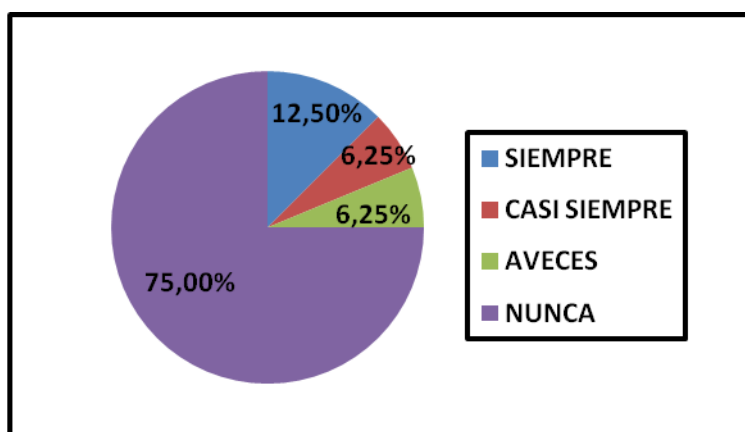
**Cuadro N° 12 Titulo: Rompe o raya los trabajos.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	4	12,50%
CASI SIEMPRE	2	6,25%
AVECES	2	6,25%
NUNCA	24	75%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 12 Titulo: Rompe o raya los trabajos**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.**

En el siguiente análisis se observa que el 12,50% de los niños siempre rompen o rayan los trabajos de sus compañeros, el 6,25% casi siempre lo hacen, el otro 6,25 % lo hace a veces, mientras que el 75% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que ente grupo si hay niños y niñas que rompen o rayan los trabajos de sus compañeros.

10. Patea los objetos que está en el aula.

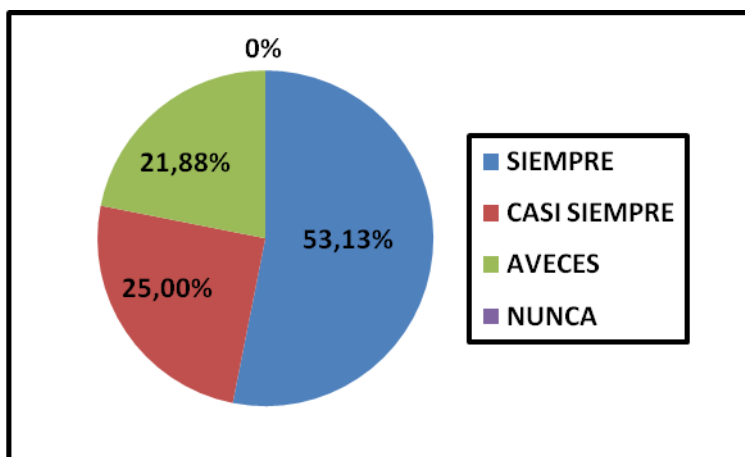
**Cuadro N° 13 Título: Patea los objetos.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	17	53,12%
CASI SIEMPRE	8	25%
AVECES	7	21,88%
NUNCA	0	0%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 13 Título: Patea los objetos.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 13 se observa que el 53,13% de los niños siempre patean los objetos que están en el aula, el 25% casi siempre lo hacen, mientras que el 21,88% lo hacen a veces y el 0% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que dentro del grupo hay niños y niñas que patean los objetos que están en el aula.

11. el niño/a conversa sin dificultad con sus compañeros.

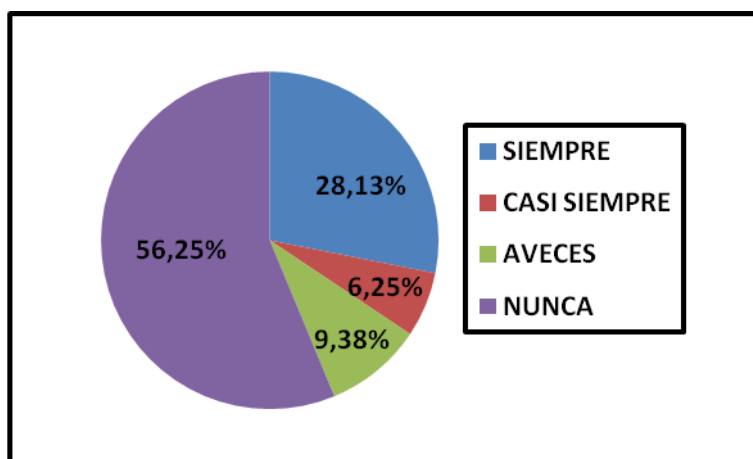
**Cuadro N° 14 Titulo: Conversa sin dificultad.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	9	28,13%
CASI SIEMPRE	2	6,25%
AVECES	3	9,37%
NUNCA	18	56,25%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 14 Titulo: Conversa sin dificultad.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En este análisis se observa que 28,13% de los niños siempre conversan sin dificultad con sus compañeros, el 6,25% casi siempre lo hacen, el 9,38% a veces lo hacen en tanto que el 56,25% nunca lo hacen.

Se deduce que dentro de este grupo la mayoría de los niños tienen dificultad para conversar con sus compañeros.

12. Expresa sus ideas espontáneamente.

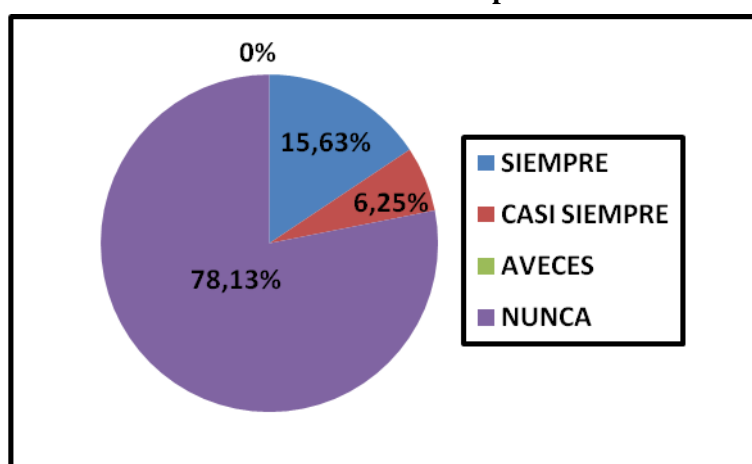
**Cuadro N° 15 Título: Expresa sus ideas**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	5	15,63%
CASI SIEMPRE	2	6,25%
AVECES	0	0%
NUNCA	25	78,12%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 15 Título: Expresa sus ideas**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Al analizar si los niños expresan sus ideas espontáneamente, tenemos que el 15,63% siempre lo hace, el 6,25% lo hace casi siempre, mientras que el 0% a veces lo hace, en tanto que el 78,13% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que la mayoría de los niños no expresan sus ideas espontáneamente.

13. Interactúa en clase.

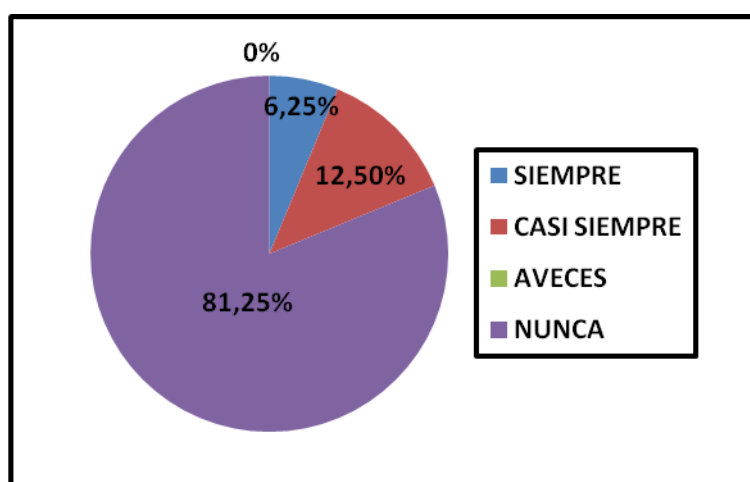
**Cuadro N° 16 Titulo: Interactúa en clase**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	2	6,25%
CASI SIEMPRE	4	12,50%
AVECES	0	0%
NUNCA	26	81,25%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 16 Titulo: Interactúa en clase.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.**

Al analizar si los niños interactúan en clase, tenemos que el 6,25% de los niños siempre lo hacen, el 12,50% casi siempre lo hacen, mientras que el 0% a veces lo hace y el 81,25% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que en este grupo hay niños que no interactúan en clase.

14. Participa activamente en sus actividades lúdicas.

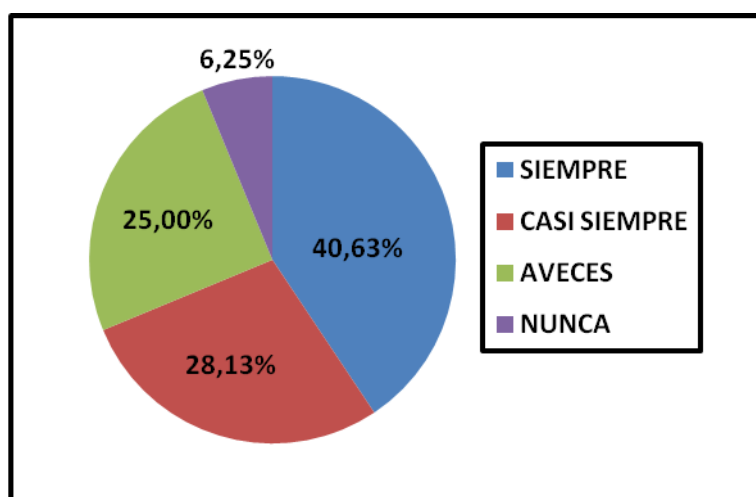
**Cuadro N° 17 Titulo: Participa activamente**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	13	40,62%
CASI SIEMPRE	9	28,13%
AVECES	8	25%
NUNCA	2	6,25%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 17 Titulo: Participa activamente**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Al analizar si los niños participan activamente en sus actividades lúdicas, tenemos que el 40,63% de los niños siempre lo hacen, el 28,13% casi siempre lo hacen, 25% a veces lo hacen en tanto que el 6,25% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce en dentro de este grupo si hay niños y niñas que no participan activamente en sus actividades lúdicas.



## POST- EVALUACIÓN

### 1. ÁREA FAMILIAR

**Tabla N° 18 Título: Tabla de frecuencias**

N°	Clase o Grupo	Frecuencia Absoluta	Xi.ni	Frecuencia absoluta acumulada	Frecuencia Relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	1,77	2	3,54	2	0,06	6%
2	1,88	4	7,52	6	0,13	13%
3	2	7	14	13	0,22	22%
4	2,11	7	14,77	20	0,22	22%
5	2,2	2	4,4	22	0,06	6%
6	2,33	4	9,32	26	0,13	13%
7	2,44	3	7,32	29	0,09	9%
8	2,55	2	5,1	31	0,06	6%
9	2,66	1	2,66	32	0,03	3%
		<b>32</b>	<b>68,63</b>		<b>1</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

Media Aritmética = **2,14**

Rango = **0,89**

Ancho de intervalo = **0,2**

**Tabla N° 18 Titulo: Tabla de frecuencias sin perdida de información**

N°	Frecuencia		Marca de Clase	fi	Fi	hi	Hi
	Lim. Inf.	Lim. Sup.					
1	1,6	1,8	1,7	2	2	6,25%	6,25%
2	1,9	2,1	2	18	20	56,25%	62,50%
3	2,2	2,4	2,3	9	29	28,13%	90,63%
4	2,5	2,7	2,6	3	32	9,37%	100%
				<b>32</b>		<b>100,00%</b>	

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

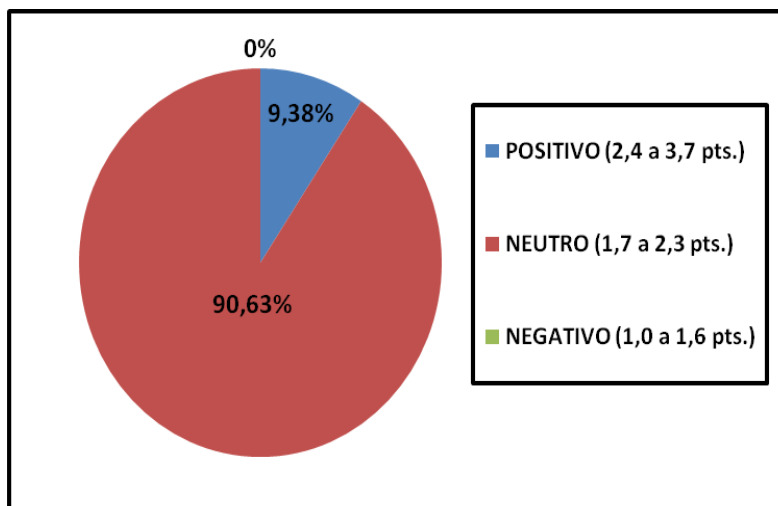
**Cuadro N° 18 Titulo: Área familiar**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>POSITIVO</b> (2,4 a 3,7 pts.)	3	9,37%
<b>NEUTRO</b> (1,7 a 2,3 pts.)	29	90,63%
<b>NEGATIVO</b> (1,0 a 1,6 pts.)	0	0%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 18 Titulo: Área familiar**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el siguiente análisis tenemos que el 9,38% de los niños obtuvieron una puntuación promedio de entre 2,4 a 3,7 presentando una tendencia positiva en su área familiar, el 90,63% obtuvo una puntuación promedio entre 1,7 a 2,3 puntos presentando una tendencia neutra, mientras que el 0% representa una tendencia negativa.

En consecuencia se deduce que hay niños y niñas que presentan tendencias positivas en esta área.

## 2. ÁREA PERSONAL

**Tabla N° 19 Título: Tabla de frecuencias**

No.	Clase o Grupo	Frecuencia Absoluta	Xi.ni	Frecuencia absoluta acumulada	Frecuencia Relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	1,94	2	3,88	2	0,06	6%
2	2,06	1	2,06	3	0,03	3%
3	2,12	1	2,12	4	0,03	3%
4	2,13	3	6,39	7	0,1	10%
5	2,19	1	2,19	8	0,03	3%
6	2,25	5	11,25	13	0,16	16%
7	2,31	1	2,31	14	0,03	3%
8	2,38	5	11,9	19	0,16	16%
9	2,44	1	2,44	20	0,03	3%
10	2,5	2	5	22	0,06	6%
11	2,56	4	10,24	26	0,13	13%
12	2,63	2	5,26	28	0,06	6%
13	2,69	2	5,38	30	0,06	6%
14	2,81	1	2,81	31	0,03	3%
15	2,88	1	2,88	32	0,03	3%
		<b>32</b>	<b>76,11</b>		<b>1</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

Media Aritmética = **2,38**

Rango = **0,94**

Ancho de Intervalo = **0,2**

**Tabla N° 19 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información**

N°	Frecuencia		Marca de Clase	fi	Fi	hi	Hi
	Lim. Inf.	Lim. Sup.					
1	1,8	2	1,9	3	3	9,38%	9,38%
2	2,1	2,3	2,2	11	14	34,37%	43,75%
3	2,4	2,6	2,5	14	28	43,75%	87,50%
4	2,7	2,9	2,8	4	32	12,50%	100%
				<b>32</b>		<b>100,00%</b>	

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

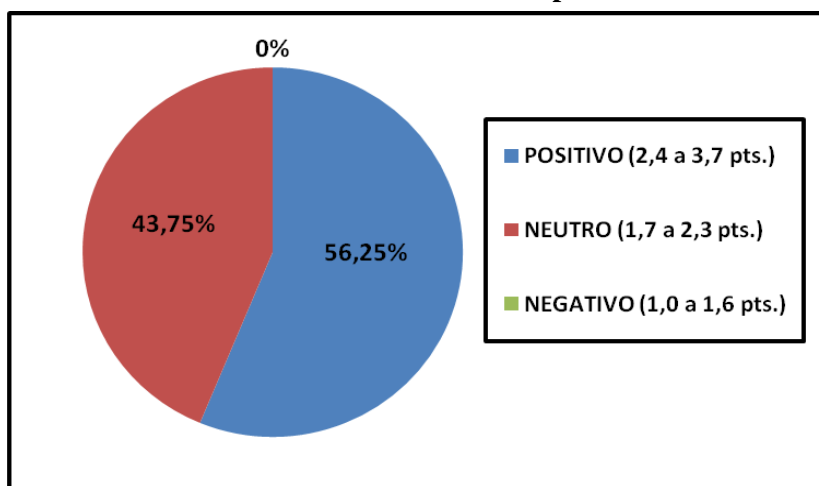
**Cuadro N° 19 Titulo: Área personal**

INDICADORES	FRECUCENCIA	%
<b>POSITIVO</b> (2,4 a 3,7 pts.)	18	56,25%
<b>NEUTRO</b> (1,7 a 2,3 pts.)	14	43,75%
<b>NEGATIVO</b> (1,0 a 1,6 pts.)	0	0%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 19 Titulo: Área personal**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el siguiente análisis se observa que el 56,25% de los niños obtuvieron un promedio de entre 2,4 a 3,7 puntos presentando tendencias positivas en esta área, el 43,75% obtuvieron un promedio de entre 1,7 a 2,3 puntos presentando una tendencia neutra en tanto que las tendencias negativas en esta área está representada por el 0%.

Por lo que se deduce que en el ámbito personal hay niños que presentan tendencias positivas.

### 3. ÁREA ESCOLAR

**Tabla N° 20 Título: Tabla de frecuencias**

N°	Clase o Grupo	Frecuencia Absoluta	Xi.ni	Frecuencia absoluta acumulada	Frecuencia Relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	2	2	4	2	0,06	6%
2	2,1	4	2,8	6	0,13	13%
3	2,2	4	8,8	10	0,12	12%
4	2,3	5	11,5	15	0,16	16%
5	2,4	8	19,2	23	0,25	25%
6	2,5	5	12,5	28	0,16	16%
7	2,6	1	2,6	29	0,03	3%
8	2,7	1	2,7	30	0,03	3%
9	2,8	2	5,6	32	0,06	6%
		<b>32</b>	<b>69,7</b>		<b>1</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

Media Aritmética = **2,18**

Rango = **0,8**

Ancho de Intervalo = **0,2**

**Tabla N° 20 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información**

N°	Frecuencia		Marca de Clase	fi	Fi	hi	Hi
	Lim. Inf.	Lim. Sup.					
1	1,9	2,1	2	6	6	18,75%	18,75%
2	2,2	2,4	2,3	17	23	53,13%	71,88%
3	2,5	2,7	2,6	7	30	21,87%	93,75%
4	2,8	3	2,9	2	32	6,25%	100%
				<b>32</b>		<b>100,00%</b>	

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

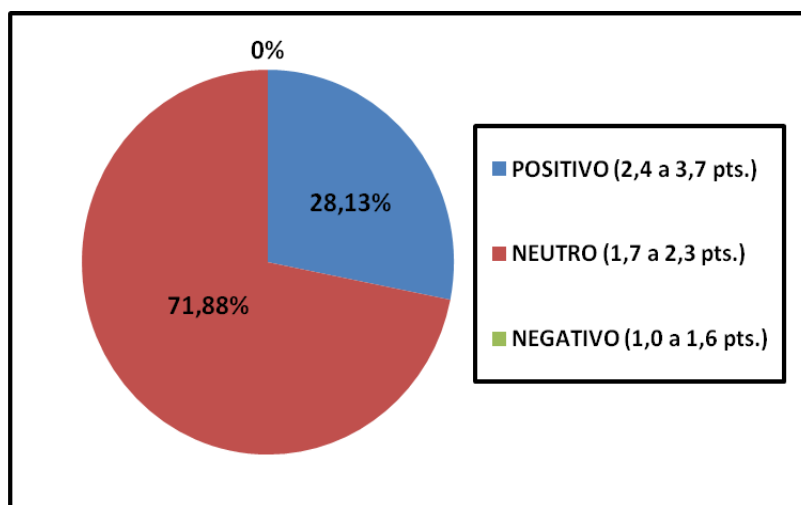
**Cuadro N° 20 Titulo: Área Escolar-social**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
<b>POSITIVO</b> (2,4 a 3,7 pts.)	9	28,12%
<b>NEUTRO</b> (1,7 a 2,3 pts.)	23	71,88%
<b>NEGATIVO</b> (1,0 a 1,6 pts.)	0	0%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 20 Titulo: Área escolar-social**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 20 se observa que el 28,13% de los niños obtuvieron un puntaje promedio de entre 2,4 a 3,7 puntos presentando una tendencia positiva en esta área, el 71,88% obtuvieron una puntuación promedio de entre 1,7 a 2,3 puntos presentando una tendencia neutra en esta área, en tanto que las tendencia negativa en esta área es representado por el 0%

Por lo que se deduce que en el ámbito escolar-social hay niños que presentan tendencias positivas.

## AGRESIVIDAD

### (Después de la aplicación de las técnicas terapéuticas)

1. Golpea a sus compañeros y esto ocasiona que las relaciones sociales se vean afectadas entre ellos

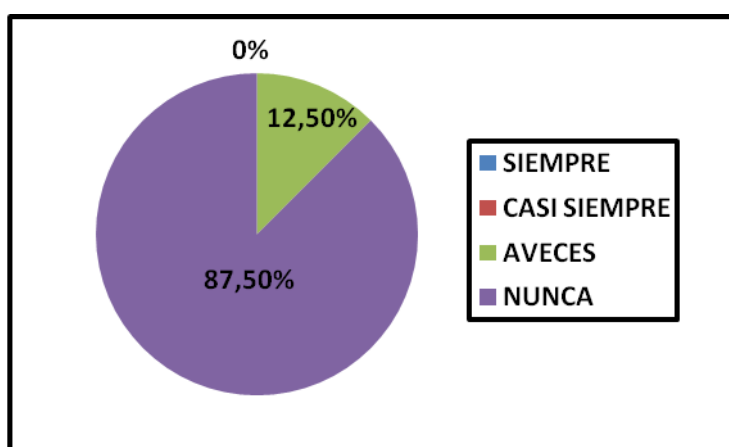
**Cuadro N° 21 Titulo: Golpes**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	4	12,50%
NUNCA	28	87,50%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 21 Titulo: Golpes**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 21 se observa que el 12,50% de los niños a veces golpean a sus compañeros en tanto que el 87,50% nunca lo hace.

Por lo que se deduce que hay niños y niñas que ya no golpean a sus compañeros.

2. Agrede a sus compañeros.

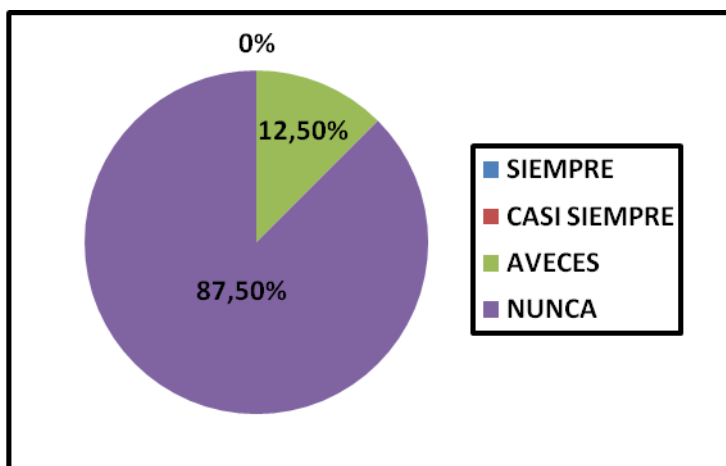
**Cuadro N° 22 Titulo: Agresión**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	4	12,50%
NUNCA	28	87,50%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 22 Titulo: agresión**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el siguiente análisis se observa que el 12,50% de los niños a veces agrede a sus compañeros, mientras que el 87,50% nunca lo hace.

Por lo que se puede deducir que hay niños y niñas que ya no agreden a sus compañeros.



3. Muerde a sus compañeros.

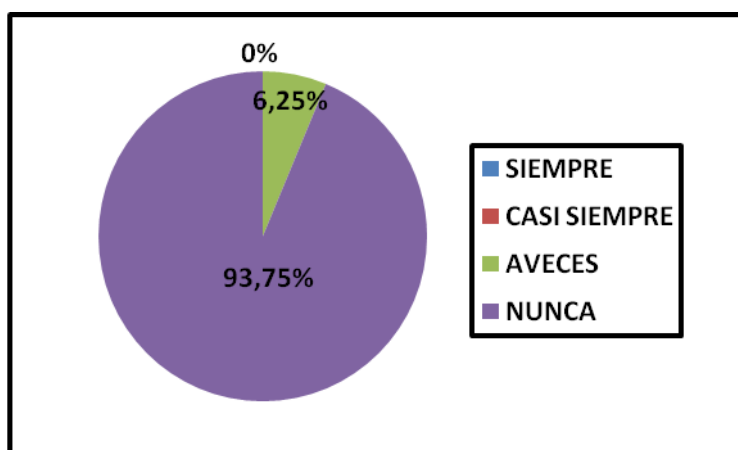
**Cuadro N° 23 Titulo: Mordeduras**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	2	6,25%
NUNCA	30	93,75%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 23 Titulo: Mordeduras**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el siguiente análisis se observa que el 6,25% de los niños a veces muerden a sus compañeros, en tanto que el 93,75% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que en el grupo hay niños y niñas que no muerden a sus compañeros.

4. Hace pataletas, berrinches y rabietas.

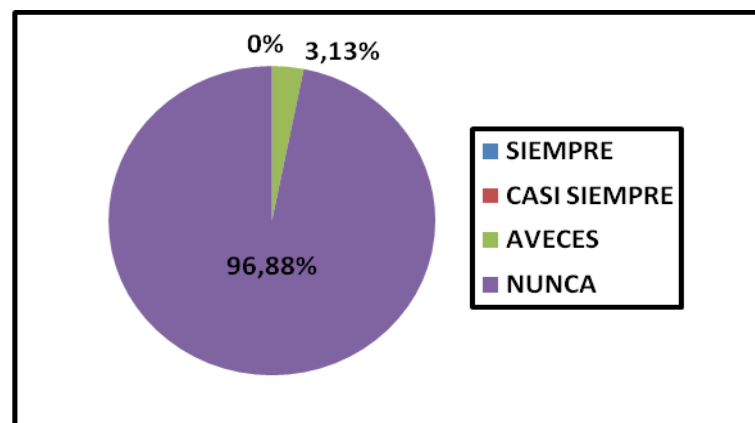
**Cuadro N° 24 Titulo: Pataletas, berrinches y rabietas.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	1	3,13%
NUNCA	31	96,87%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 24 Titulo: Pataletas, berrinches y rabietas**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 24 se observa que el 3,13% de los niños a veces hacen pataletas, berrinches o rabietas, mientras que el 96,88% nunca lo hacen.

Po lo que se puede deducir que en el grupo existen niños que ya no hacen pataletas, berrinches ni rabietas.

5. Grita y se muestra malhumorado.

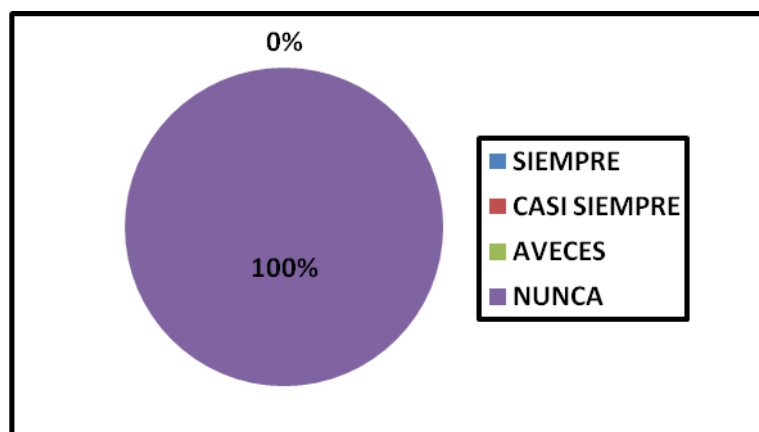
**Cuadro N° 25 Titulo: Gritos**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	0	0%
NUNCA	32	100%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 25 Titulo: Gritos**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 25 se observa que el 100% de los niños nunca gritan ni se muestran malhumorados.

Por lo que se deduce que en el grupo ya no hay niños y niñas que griten y se muestren malhumorados.

6. Insulta a sus compañeros.

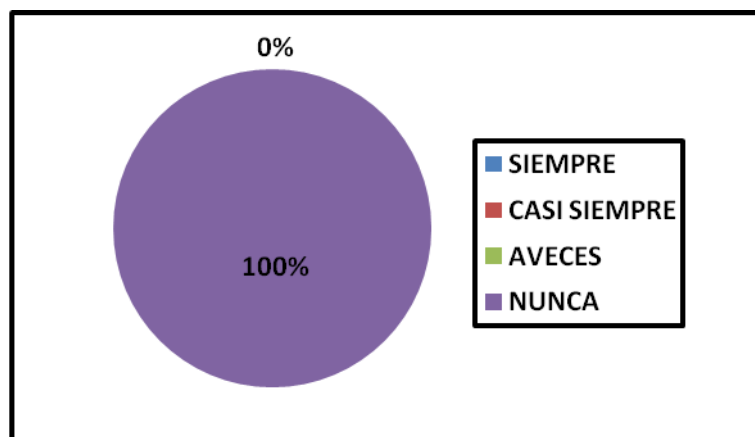
**Cuadro N° 26 Titulo: Insultos.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	0	0%
NUNCA	32	100%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 26 Titulo: Insultos**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En este análisis se observa que el 100% de los niños nunca insulta a sus compañeros.

Por lo que se deduce que en el grupo ya no existen niños ni niñas que insulten a sus compañeros.

7. Dice malas palabras.

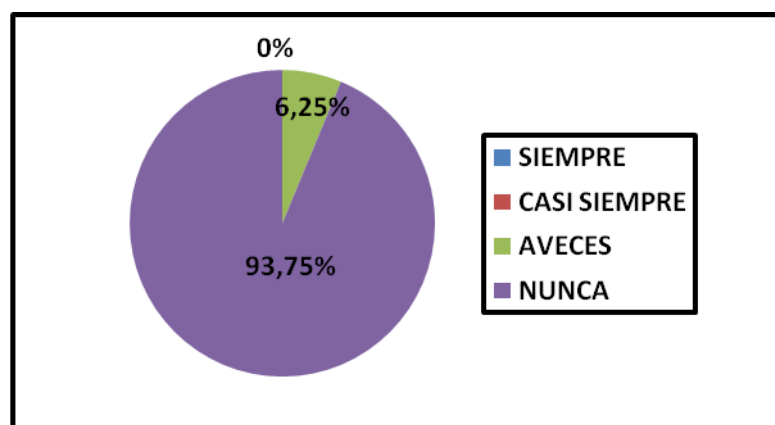
**Cuadro N° 27 Título: Malas palabras**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	2	6,25%
NUNCA	30	93,75%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 27 Título: Malas palabras.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 27 se observa que el 6,25% de los niños a veces dicen malas palabras, en tanto que el 93,75% nunca lo dicen.

Por lo que se deduce que en el grupo hay niños y niñas que no dicen malas palabras.

8. Quita los juguetes a sus compañeros.

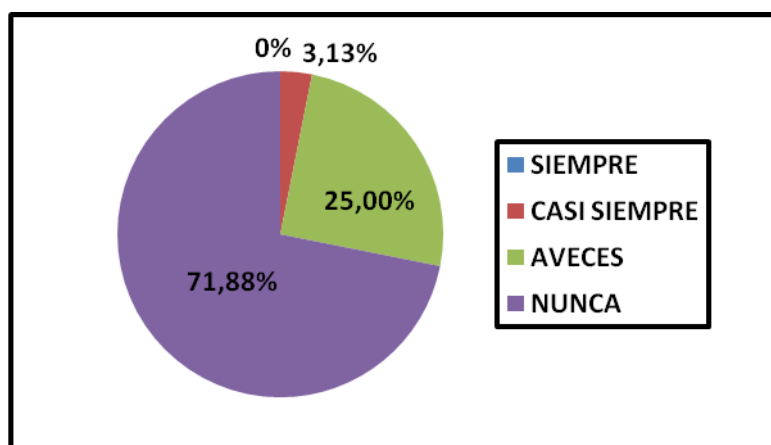
**Cuadro N° 28 Título: Quita los juguetes**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	1	3,13%
AVECES	8	25%
NUNCA	23	71,87%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N ° 28 Título: Quita los juguetes**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En este análisis se puede observar que el 3,13% de los niños casi siempre quitan los juguetes a sus compañeros, el 25% a veces lo hace, en tanto que el 71,88% nunca lo hace.

Por lo que se deduce que en el grupo hay niños y niñas que no quitan los juguetes a sus compañeros.

9. Rompe o raya los trabajos de sus compañeros.

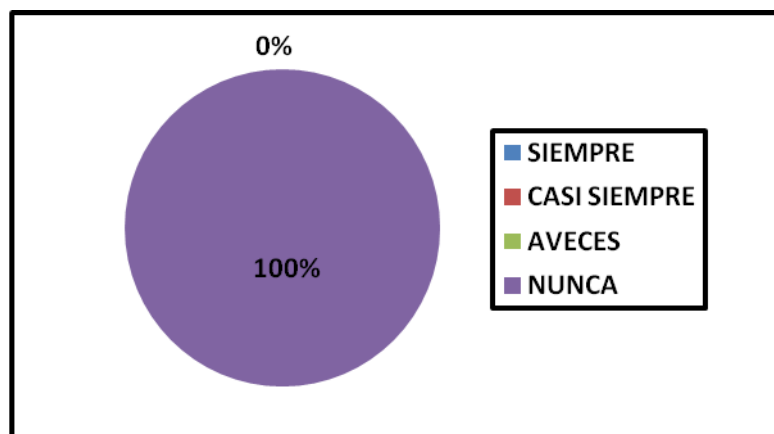
**Cuadro N° 29 Titulo: Rompe o raya los trabajos**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	0	0%
NUNCA	32	100%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 29 Titulo: Rompe o raya los trabajos**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 29 se observa que el 100% de los niños nunca rompen ni rayan los trabajos de sus compañeros.

Por lo que se deduce que en el grupo ya no existen niños y niñas que rompan o rayen los trabajos de los compañeros.

10. Patea los objetos que están en el aula.

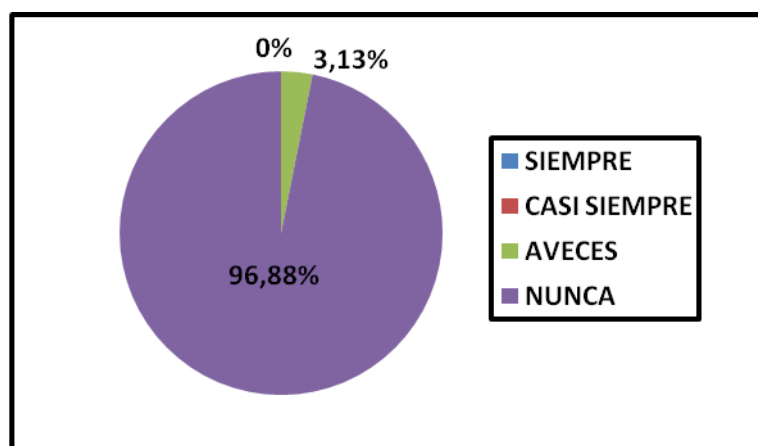
**Cuadro N° 30 Titulo: Patea los objetos**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	0	0%
AVECES	1	3,13%
NUNCA	31	96,87%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 30 Titulo: Patea los objetos**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En el análisis del gráfico 30 se observa que el 3,13% de los niños a veces patean los objetos que están en el aula, en tanto que el 96,88% nunca lo hacen.

Por lo que se deduce que en el grupo hay niños que no patean los objetos que están en el aula.



11. El niño/a conversa sin dificultad con sus compañeros.

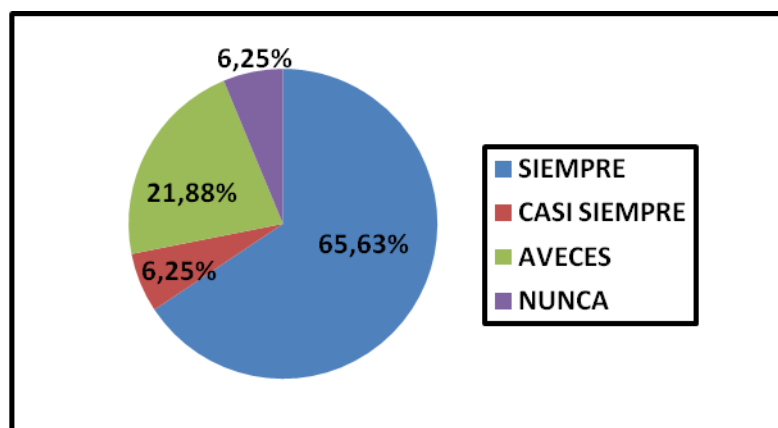
**Cuadro N° 31 Titulo: Conversa sin dificultad**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	21	65,62%
CASI SIEMPRE	2	6,25%
AVECES	7	21,88%
NUNCA	2	6,25%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 31 Titulo: Conversa sin dificultad**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Al analizar si los niños conversan sin dificultad con sus compañeros, el 65,63% de los niños siempre lo hacen, el 6,25% casi siempre lo hace, 21,88% a veces lo hace en tanto que el 6,25% nunca lo hace.

Por lo que se deduce que en el grupo si hay niños y niñas que conversan sin dificultad con sus compañeros.

12. Expresa sus ideas espontáneamente.

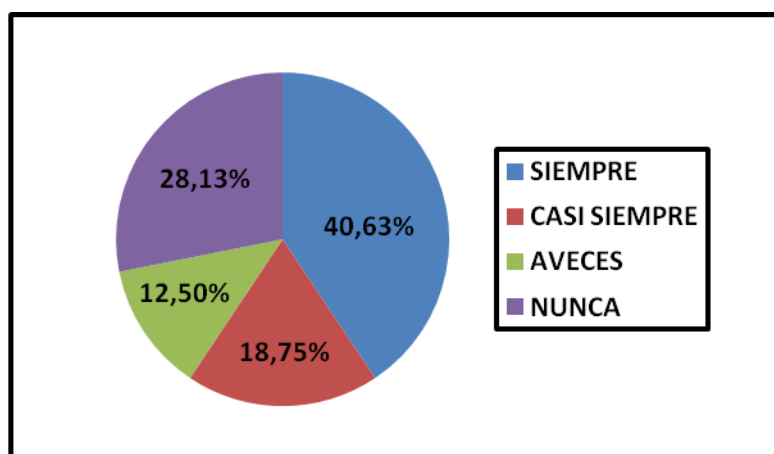
**Cuadro N° 32 Titulo: Expresa sus ideas.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	13	40,62%
CASI SIEMPRE	6	18,75%
AVECES	4	12,50%
NUNCA	9	28,13%
TOTAL	32	100%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 32 Titulo: Expresa sus ideas.**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Ala analizar si los niños expresan sus ideas espontáneamente, el 40,63% de los niños siempre lo hacen, 18,75% casi siempre lo hacen, 12,50% a veces lo hace en tanto que el 28,13% nunca lo hace.

Por lo que se puede deducir que en el grupo hay niños y niñas que expresan sus ideas espontáneamente.

13. Interactúa en clase.

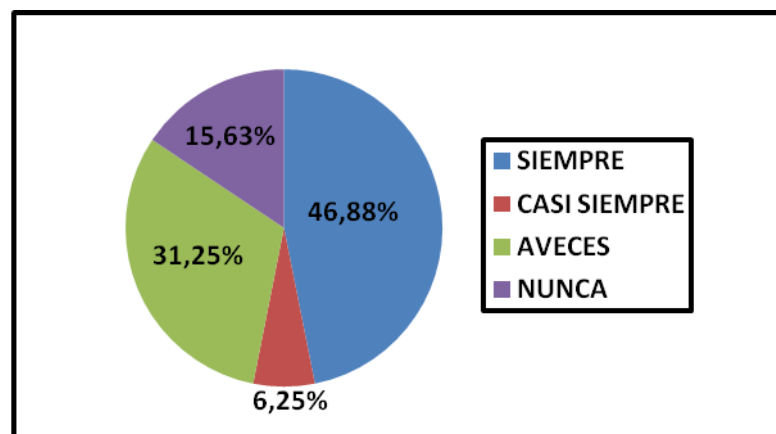
**Cuadro N° 33 Titulo: Interactúa en clase.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	15	46,87%
CASI SIEMPRE	2	6,25%
AVECES	10	31,25%
NUNCA	5	15,63%
TOTAL	32	100,00%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 33 Titulo: Interactúa en clase**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Al analizar si los niños interactúan en clase tenemos que, el 46,88% de los niños siempre interactúa en clase, el 6,25% casi siempre lo hace, el 31,255 a veces lo hace mientras que el 15,63% nunca lo hace.

Por lo que se deduce que en el grupo hay niños y niñas que si interactúan en clases.

14. Participa activamente es las actividades lúdicas.

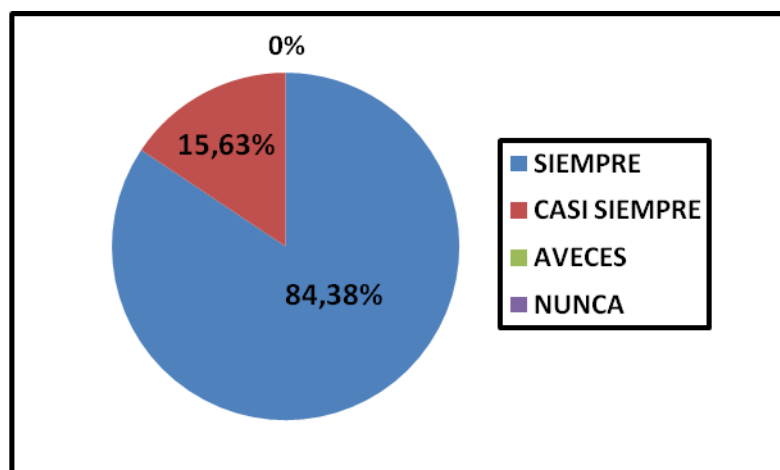
**Cuadro N° 34 Titulo: Participa activamente.**

INDICADORES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE	27	84,37%
CASI SIEMPRE	5	15,63%
AVECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	32	100,00%

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**Gráfico N° 34 Titulo: Participa activamente**



**Elaborado por:** Fabián Sango

**Fuente:** Cuadro de Procesamiento de Datos

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Al analizar si los niños participan activamente en las actividades lúdicas, tenemos que el 84,38% siempre lo hacen y el 15,63% casi siempre lo hacen.

Por lo que se deduce que en el grupo todos los niños participan activamente en las actividades lúdicas.

## COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

**Tabla N° 35 Título: Tabla comparativa de resultados  
REGISTRÓ DE OBSERVACIÓN CONDUCTUAL**

ITEMS	INDICADORES	PRE-EVALUACIÓN				POS- EVALUACIÓN			
		FRECUENCIAS EN NÚMERO DE NIÑOS/AS				FRECUENCIAS EN NÚMERO DE NIÑOS/AS			
		S.	C.S.	A.V.	N.	S.	C.S.	A.V.	N.
1	Golpea a sus compañeros y esto ocasiona que las relaciones sociales se vean afectadas entre ellos	25	4	3	-	-	-	4	28
2	Agrede a sus compañeros	32	-	-	-	-	-	4	28
3	Muerde a sus compañeros	18	5	6	3	-	-	2	30
4	Hace pataletas, berrinches o rabietas	26	3	2	1	-	-	1	31
5	Grita y se muestra malhumorado	17	4	7	4	-	-	-	32
6	Insulta a sus compañeros	9	10	4	9	-	-	-	32
7	Dice malas palabras	7	9	5	11	-	-	2	30
8	Quita los juguetes a sus compañeros	22	8	2	-	-	1	8	23
9	Rompe o raya los trabajos de sus compañeros	4	2	2	24	-	-	-	32
10	Patea los objetos que están en el aula	17	8	7	-	-	-	1	31
11	El niño/a conversa sin dificultad con sus compañeros	9	2	3	18	21	2	7	2
12	Expresa sus ideas espontáneamente	5	2	-	25	13	6	4	9
13	Interactúa en clase	2	4	-	26	15	2	10	5
14	Participa activamente en sus actividades lúdicas	13	9	8	2	27	5	-	-

**Fuente:** instrumentación aplicada-Investigación 2011-2012

**Elaborado por:** Fabián Sango

**“Con la aplicación de la musicoterapia y danzaterapia para superar la agresividad en niños de tres y cuatro años de edad del CIBV Reino Infantil”**

Se redujo el porcentaje de niños que siempre agreden; de un promedio del 55% al 0%, es decir, que de los 32 niño/as, 18 de ellos siempre agredían directa e indirectamente a sus compañeros, de los cuales todos lograron superar el problema.

De un promedio del 17% de los niños/as que casi siempre agredían directa e indirectamente a sus compañeros, después de del proceso terapéutico se redujo al 0,30%, es decir; que de los 32 niño/as 5 de ellos casi siempre agredían, de los cuales 4 de ellos lograron salir del problema.

Del mismo modo, se pudo reducir un promedio del 12% al 6,87% de los niños que a veces agredían directa o indirectamente a sus compañeros, es decir; que de los 32 niño/as 4 de ellos a veces agredían, de los cuales 2 niños lograron salir del problema.

Finalmente, de un promedio del 16% de niños/as que nunca agreden a sus compañeros, se logró aumentar a un 92,81%. Es decir; que al final el proceso terapéutico 30 de los 32 niño/as superó el problema de agresividad.

De acuerdo con estos resultados, podemos determinar que la hipótesis planteada si se comprueba.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

1. Con los datos obtenidos se concluye que la musicoterapia y la danzaterapia, aplicadas de manera conjunta contribuyeron a que la mayoría de los niños lograran afianzar aún más su imaginación y su creatividad, ayudándoles a crear mecanismos de expresión, concientización y socialización entre compañeros y compañeras, superando de esta manera su problema de agresividad.
2. También, se hace mención de que con los datos recolectados en el test de Roberto, se demuestra que el factor principal causante de la agresividad de los niños del CIBV Reino Infantil es su ámbito familiar, por lo que hace notar que dentro del círculo familiar de estos niños no hay una buena relación entre sus miembros.
3. Los resultados también permiten concluir, que la agresividad obstruye al niño/a tener una buena perspectiva de su personalidad, la cual hace que su ámbito escolar y social se distorsione, causándole al niño/a por su falta de comunicación que es escasa, sea rechazado/a por sus compañeros y su nivel de rendimiento académico disminuya por su dificultad para expresar sus ideas.

### **Recomendaciones**

1. Se recomienda a los profesionales en la rama de psicología, maestros, maestras, estudiantes y lectores en general, aplicar estas dos técnicas terapéuticas para superar problemas de agresividad en niños de tres y cuatro años de edad, ya que el niño desarrolla su aprendizaje mediante la actividad y que mejor este tipo de técnicas para superar ciertos comportamientos inadecuados.
2. A la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Central del Ecuador, se recomienda implementar en el pensum de estudio este tipo de actividades en las materias optativas, para que los estudiantes conozcan la importancia de las artes y propongan alternativas como estas dos técnicas que podrían llevarse a cabo en diversos casos, sea en instituciones de educación regular como en instituciones de educación especial.
3. Se recomienda al MIES-INFA llevar a cabo un programa de capacitación permanente para las promotoras comunitarias en materia de educación inicial y en especial en manejo de conductas inadecuadas.

## C. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### Tangibles

- **Campos, Fernández** y Otros (2004). *Aplicaciones didácticas de la musicoterapia en el aula*. Málaga-España: Editorial Guillermo Castilla, 143p.
- **Chance M., Schoop T.** y Otros (1943). *Guía de danzaterapia para el maestro*. Barcelona-España: IMSERSO Editorial, 108p.
- **Domínguez L.** (2006). *Psicología del desarrollo. Problemas, principios y categorías*. Tamaulipas-México: Editorial IAS 119p.
- **Duncan I.** (2012). *Centro de estrategias de aprendizaje y desarrollo de la inteligencia*. Quito-Ecuador: Diario el comercio-revista la Familia (mayo-13-2012) 67p.
- **Flores, Jimenez** y Otros. (2009). *Agresividad infantil - bases psicopedagógicas de la educación especial*. Buenos Aires: 2do. Magisterio Editorial, 116p.
- **González M.** (1998). *Miremos a través de la música*. Buenos Aires: Editorial PAIDOS, 172p.
- **Jacob E.** (2003). *Guía para Bailarines, profesores y padres*. Santiago – Chile: Editorial Cuatro Vientos, 122p.
- **Julián C.** (1994). *Psicología del desarrollo*. México DF: Editorial Manual Moderno S.A de C.V, 218p.
- **Palacios J, Marchesi A. y Coll C.** *Desarrollo psicológico y educación*. Vol.1: Psicología evolutiva. Madrid: Editorial Alianza 264p.
- **Papalla D.** (1997). *Psicología del desarrollo humano vol.1*. Bogotá-Colombia: Editorial Vinni, 355p.
- **Perinat A.** (2007). *Psicología del desarrollo – Un enfoque sistémico*. Barcelona-España: Editorial PAIDOS 3ra edición, 232p.
- **Rodas C.** (2006). *Apuntes de psicología general 1*. Quito-Ecuador: folleto de Psicología General 1- Facultad de Ciencias Psicológicas UCE, 74p.
- **Rojas A.** (2011). *Influencia de la agresividad en las relaciones sociales dentro del aula de los niños de 3 a 5 años*. Quito-Ecuador: Proyecto socioeducativo UCE, 170p.
- **Skinner F.** (1985) *Pedagogías corporales en la educación infantil*. Barcelona-España: Editorial Paidotribo 2da edición 118p.
- **Vassrt M.** (1998). *La agresividad de nuestros hijos*. Madrid-España: Editorial Espasa. 199p.



## Virtuales

- **ADMTE** (2004) Asociación de danza movimiento terapia española. España: artículo 4p. <http://www.admte.com.es>
- **Escobar H.** (2003) Historia y naturaleza de la Psicología del desarrollo. Bogotá-Colombia: biblioteca virtual 132p, <http://www.univ.phycho/hugoescobal2000@yahoo.com>
- **Koch, Bräuniger** (2006). Asociación de danzaterapeutas de Alemania. Berlin-Alemania: artículo 2p., <http://www.btd.com>.
- **Macías F.** (2008) La agresividad en la niñez. Antioquia-Colombia: monografía en red 53p., <http://www.monografias.com/agresividadenlaniñez-795>.
- **Lallana P.** (2002). Hablando sobre musicoterapia. España: block en: blogspot 3p., <http://artecorplallana.bolgspt.com>.
- **Olmo B.** (2009). Importancia de la musicoterapia en el desarrollo evolutivo del niño. Madrid-España: archivo PDF-tesis doctoral, 168p., <http://www.importanciadelamusicoterapia.com.es/UAM-tesis>.
- **Orejuela C.** (1990). Teorías del desarrollo humano. Boston EE.UU: monografía en red 34p., <http://www.monografias.com>
- **Paidul J.** (2005). Definición de la teoría del aprendizaje de Vigotsky. España: Artículo 12p., <http://www.psicopedagogía.com>.
- **Plaul R.** (2012). Teoría socio histórica de Lev Vigotsky. México: artículo de la red de la organización de Estados Iberoamericanos (abril 14-2012) 13p.
- **Ronny H** (1997). Guided imaginary a music. Liverpool-England: archive PDF 58p, <http://www.guidedimaginaryandmusic.com/PDF-England>.

## **ANEXOS**

### **ANEXO A. PROYECTO DE INVESTIGACION APROBADO**

#### **1. TITULO**

“EFICACIA DE LA MÚSICOTERAPIA Y DANZATERAPIA, PARA SUPERAR LA AGRESIVIDAD EN NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS DE EDAD”

#### **2. JUSTIFICACIÓN**

Es importante estudiar el problema y las diferentes causas que provocan que un niño sea agresivo, en este caso, la mayoría de niños del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Reino Infantil, presentan este problema.

La agresividad en el niño, afecta negativamente el desempeño de sus actividades dentro del salón de clases, y que, de algún modo genera una desmotivación y falta de interés por desarrollar la tarea, poniendo en riesgo el trabajo de sus compañeros y la labor que desempeñan las promotoras comunitarias de la institución.

Es por eso que la presente investigación tiene como finalidad demostrar que la música terapia y danza terapia, es una alternativa eficaz para superar la agresividad en los niños de este centro infantil, y que a la posta servirá como guía de futuras investigaciones dentro del campo de la psicología infantil.

#### **3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

##### **3.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

Agresividad en niños de tres y cuatro años de edad del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Reino Infantil de la parroquia de Zámbez.

##### **3.2 PREGUNTAS:**

3. ¿La musicoterapia y la danzaterapia, aplicadas de manera conjunta son técnicas eficaces para la superación de la agresividad?
4. ¿Cuáles son los factores negativos principales, que determinan una conducta agresiva en el niño?
3. ¿Cuáles son los principales efectos y consecuencias de la conducta agresiva en los niños del CIBV Reino Infantil?

### **3.3 OBJETIVOS:**

#### **3.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

Determinar si la musicoterapia y la danzaterapia, son técnicas eficaces para superar la agresividad de los niños de 3 y 4 años de edad del CIBV Reino Infantil de la parroquia de Zámbriza, durante el período Octubre del 2011 a Octubre del 2012.

#### **3.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

4. Demostrar que la musicoterapia y la danzaterapia, son técnicas eficaces para superar la agresividad de los niños.
5. Identificar, los factores negativos principales que determinan una conducta agresiva en los niños.
6. Ubicar los principales efectos y consecuencias de la agresividad en los niños del CIBV Reino Infantil.

### **7. DELIMITACIÓN DEL ESPACIO TEMPORAL.**

El proceso de la investigación, será ejecutado desde el 01 de Octubre del año 2011, hasta el 01 de Octubre del año 2012 en el CIBV Reino Infantil de la parroquia de Zámbriza.

## **8. MARCO TEORICO**

### **5.1 POSICIONAMIENTO TEÓRICO.**

Teoría histórico- cultural

### **5.2 PLAN ANALÍTICO:**

#### **CAPÍTULO I**

##### **1. LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO**

- 1.1 Historicidad.
- 1.2. Definiciones conceptuales de Desarrollo.
- 1.3. Definiciones conceptuales de Psicología del Desarrollo de desarrollo.
- 1.4. Definiciones de Psicología del Desarrollo.

#### **CAPÍTULO II**

##### **2. LA AGRESIVIDAD**

- 2.1 Definiciones conceptuales sobre Agresividad.
- 2.2 Factores que favorecen al desarrollo de la conducta agresiva en el niño.
- 2.3. Tipos de Agresividad Infantil.
- 2.4. Características de un niño agresivo.
- 3.5. Características generales de un niño/a de 3 y 4 años de edad.

#### **CAPÍTULO III**

##### **3. LA MÚSICO TERAPIA**

- 3.1 Definiciones conceptuales de Musicoterapia.

- 3.2. La influencia de la Música en el desarrollo evolutivo del niño.
- 3.3. Efectos de la Música en la conducta del niño.
- 3.4. Técnicas utilizadas en Musicoterapia.

## **CAPÍTULO IV**

### **4. LA DANZA TERAPIA**

- 4.1 Definiciones conceptuales de Danzaterapia.
- 4.2. La Danzaterapia en el niño.
- 4.3. Técnicas utilizadas en Danzaterapia.

### **5.3 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.**

Psicología histórico- cultural

Psicología del arte

Narváez Daisy Magali-tesis

### **6. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.**

La investigación a desarrollarse tendrá un enfoque Mixto

### **7. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Para el desarrollo del trabajo de investigación aplicare la Investigación Correlacional.

### **8. FORMULACIÓN DE HIPOTESIS**

#### **8.1 PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS**

La musicoterapia y la danzaterapia, son técnicas eficaces para la superación de la agresividad de los niños.

#### **8.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.**

**Variable independiente:** musicoterapia y danzaterapia

**Variable dependiente:** supera la agresividad.

### 8.3 CONSTRUCCIÓN DE INDICADORES Y MEDIDAS.

#### Indicadores de las variables de la Hipótesis 1.

<b>HIPÓTESIS:</b> <b>La musicoterapia y la danzaterapia, son técnicas eficaces para superar la agresividad de niños de 3 y 4 años de edad.</b>			
<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIDAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<b>Variable independiente</b>	Imaginación, creatividad.	Siempre, casi siempre, nunca.	Técnicas de musicoterapia y danzaterapia
Musicoterapia y Danzaterapia			
<b>Variable dependiente</b>	Agresividad directa (física y verbal)	Siempre, casi siempre, a veces, nunca	Registro de observación de tendencias agresivas
Agresividad	Agresividad indirecta (destruye objetos)		

**Fuente:** Investigación 2011 – 2012

**Elaborado:** Fabián Sango

### 9. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Ésta investigación para su desarrollo tendrá un diseño cuantitativo.

### 10. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO.

Para la recolección de la información se aplicará la historia psicológica, el registro de observación conductual, test de Roberto/Rosita, se hará una entrevista a los padres de familia y promotoras comunitarias, y de esta manera quedará establecido el tamaño de la muestra.

### 11. POBLACIÓN Y MUESTRA.

El total de la población de los niños del CIVB Reino Infantil, es de 70 niños, pero se tomará en cuenta sólo las áreas de 3 y 4 años de edad donde se presenta el problema de agresividad, quedando distribuidos de la siguiente manera:

**Distribución de los niños del CIBV Reino Infantil áreas de 3 y 4 años de edad.**

ÁREAS DEL CIBV REINO INFANTIL	Nº.	%
Área de 3 años	28 niños	53,85%
Área de pre-básica 4 años	24 niños	46,15%
<b>TOTAL</b>	52 niños	100%

**Fuente:** Investigación 2011 – 2012

**Elaborado:** Fabián Sango

**11.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN O MUESTRA.**

**Características de la población**

NIÑOS DEL CIBV REINO INFANTIL	No.	%	CARACTERÍSTICAS
Niños	18 niños	34,62%	La mayor cantidad de niños se encuentra en el área de 3 años en donde existe mayor problema de conducta agresiva
Niñas	34 niñas	65,38%	La cantidad de niñas es superior a la de los niños, las cuales en cada área hay más niñas que niños.
<b>TOTAL</b>	niños	100%	

**Fuente:** Investigación 2011 – 2012

**Elaborado:** Fabián Sango

**11.2. DISEÑO DE LA MUESTRA.**

Obtenida la información mediante el proceso y estrategia de recolección de datos que se realizó, queda definido el diseño de la muestra en el siguiente cuadro, de esta manera:

**Diseño de la muestra: niños de 3 y 4 años de edad del CIBV Reino Infantil, que presentan agresividad**

<b>NIÑOS Y NIÑAS QUE PRESENTAN AGRESIVIDAD</b>	<b>Número de Niños</b>	<b>Número de Niñas</b>	<b>Subtotal</b>
ÁREA DE 3 AÑOS	10	10	20
ÁREA DE 4 AÑOS	5	7	12
<b>TOTAL</b>			32 Niños

**Fuente:** Investigación 2011 – 2012

**Elaborado:** Fabián Sango.

### **11.3. TAMAÑO DE LA MUESTRA**

La muestra es equivalente al 61,54% de la población total.

**Porcentaje de la Muestra.**

Población Total	52 niños	Equivalente al 100%
Tamaño de la Muestra	32 niños	Equivalente al 61,54 %

**Fuente:** Investigación 2011 – 2012

**Elaborado:** Fabián Sango

## **12. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR.**

### **12.1. MÉTODOS:**

**MÉTODO PSICOMÉTRICO:** Éste método servirá para el análisis de la información obtenida de la batería psicológica que se aplicará a los niños; para medir sus aspectos psicológicos de personalidad, en este caso, la conducta humana.

**INDUCTIVO, DEDUCTIVO:** Se utilizara estos métodos para determinar los factores generadores de la agresividad en los niños del CIBV Reino Infantil, dentro de la institución y el ámbito familiar.

**ESTADÍSTICO:** Éste método ayudará a interpretar los resultados obtenidos en la aplicación del instrumentos de investigación.

### **12.2. TÉCNICAS**

**OBSERVACIÓN DIRECTA PARTICIPATIVA:** Ésta técnica sirve para interrelacionarse directamente con los niños y obtener información para el estudio a desarrollarse.

**ENTREVISTA:** Se realizará una entrevista a los padres de familia y a las promotoras comunitarias del centro infantil para obtener datos sobre la conducta de los niños.

**ENCUESTA:** se realiza una encuesta a los padres de familia para determinar si existe la presencia de agresividad en el niño.

**TÉCNICAS DE ARTE TERAPIA:** Danzaterapia y Musicoterapia.

### **12.3. INSTRUMENTOS.**

Ficha de observación conductual.

Test de Roberto/Rosita.

Encuesta de tendencias agresivas en el niño.

Historia psicológica.

### **13. FASES DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

**FASE 1:** Diagnóstico del centro infantil; acuerdos y compromisos con directivos e investigador.

**FASE 2:** Elaboración del instrumento para la recolección de información, el cual es la entrevista para los padres de familia y promotoras del centro infantil.

**FASE 3:** Aplicación de los instrumentos de recolección de información, historias psicológicas, test de Roberto, evaluación de Tendencias Agresivas en el niño y entrevista a las promotoras del centro infantil.

**FASE 4;** aplicación de métodos: psicométrico, inductivo, deductivo, estadístico; y aplicación de técnicas de musicoterapia y danzaterapia.

### **14. PLAN DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS.**

Tabulación de datos,

Comprobación de hipótesis.

Conclusiones.

Recomendaciones.

### **15. RESPONSABLES**

Alumno: Ángel Fabián Sango Erazo – investigador

Asesor de investigación: Dr. Jorge Santamaría

Instituto de investigación y posgrado16. RECURSOS.

#### **16.1. RECURSOS MATERIALES:**

- Test
- Encuestas
- Historias psicológicas.
- Material bibliográfico
- Útiles de oficina.
- Instrumentos musicales: guitarra, pandereta, silbatos, tambor.



## 16.2. RECURSOS TECNOLÓGICOS

- Proyector.
- Computadora-programa Microsoft office.
- Reproductor de música
- Cámara fotográfica

## 16.3. RECURSOS ECONÓMICOS:

DETALLE	VALOR \$
Transporte	180\$
Material de oficina	90\$
Equipos y suministros de informática	220\$
Material bibliográfico	50\$
Servicios	25\$
Imprevistos	50\$
Otros (gastos en la universidad)	120\$
TOTAL	735\$

## PRESUPUESTO

El financiamiento es por autogestión y colaboración de los padres de familia.

## 17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

TIEMPO	Oct.	Nov.	Dic.	En.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Sep.	Oct.
ACTIVIDADES													
Evaluación y diagnóstico del Centro Infantil													
Elaboración de historia psicológicas de los niños,													
Aplicación de la entrevista a los padres de familia y promotoras del centro infantil													
Elaboración y aprobación del plan de investigación													
Revisión bibliográfica y desarrollo del marco teórico.													
Aplicación de reactivo psicológico a los niños													
Talleres de orientación a los padres de familia y promotoras del centro infantil													
Aplicación de técnicas de musicoterapia y danzaterapia													
Aplicación de técnicas psicoterapéuticas conductuales													
Redacción del trabajo de investigación													
Aprobación del trabajo de investigación													

## **BIBLIOGRAFÍA.**

Vassart, María M/la agresividad de nuestros hijos

SANCHEZ Antonio y Ruiz (1996).Historia de la Psicología, sistemas, movimientos y escuelas (2da ed.) España.

RODAS Cecilia, apuntes de psicología general/ facultad de ciencias Psicológicas/ 2007, Quito-Ecuador.

Instructivo para la elaboración del plan de proyecto de investigación/Universidad Central del Ecuador/Facultad de Ciencias Psicológicas/instituto de investigación y posgrado y unidad de vinculación con la sociedad/2011-2012.

[Http://www.guiainfantil.com/educación/comportamiento/la agresividad infantil.](http://www.guiainfantil.com/educación/comportamiento/la agresividad infantil)

[www.libreriapaidos.com/.../PSICOLOGIA+DEL+ARTE.](http://www.libreriapaidos.com/.../PSICOLOGIA+DEL+ARTE)

**Fecha de presentación:** martes 20 de diciembre del 2011

.....

Firma del estudiante

Ángel Fabián Sango Erazo

.....

Firma del supervisor de investigación

Dr. Jorge Santamaría

## **ANEXO B. INSTRUMENTOS APLICADOS**

### **HISTORIA PSICOLÓGICA**

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN.**

Nombre:

Edad:

Lugar y fecha de nacimiento:

Instrucción:

Datos de la madre:

Datos del padre:

Condiciones de vida:

Con quien pasa la mayor parte del tiempo:

Fuente de información

#### **MOTIVO DE CONSULTA.**

#### **PSICOANAMNESIS PERSONAL.**

Etapas prenatales:

Etapas natales:

Etapas postnatales:

Primera infancia:

Segunda infancia:

Tercera infancia:

#### **PSICOANAMNESIS FAMILIAR.**

Padre:

Madre:

Hermanos:

#### **REACTIVOS PSICOLÓGICOS.**

#### **DIAGNOSTICO.**

#### **RECOMENDACIONES.**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
PSICOLOGÍA INFANTIL Y PSICOREHABILITACIÓN**

**REGISTRO DE OBSERVACIÓN**

**DATOS INFORMATIVOS:**

Nombre del centro de educación inicial.....

Fecha de la observación.....

Nombre del alumno/a.....

**OBJETIVO:**

Recopilar información sobre el nivel de agresión dentro del aula en los niños y niñas de 3 a 4 años del CIBV “Reino Infantil” de la parroquia de Zámbriza en el año lectivo 2011-12.

**INSTRUCCIONES:**

1. Esta ficha debe ser aplicada de manera individual para cada niño o niña.
2. Debe ser aplicada por el investigador mientras los niños/as desarrollan sus actividades normales de clase, de manera secuencial y sin dar a notar al niño/a que está siendo observado.
3. Marcar las alternativas correctas de acuerdo a la pregunta.

Para responder cada una de las cuestiones, aplique la siguiente escala:

Siempre = (4) = S

A veces = (2) = AV

Casi siempre = (3) = CS

Nunca = (1) = N

**Fuente:** Rojas Brito Ana Marcela 2011.

### FICHA DE OBSERVACIÓN CONDUCTUAL

ITEMS	ASPECTOS	RESPUESTA				RESPUESTA			
		S 4	CS 3	AV 2	N 1	S 4	CS 3	AV 2	N 1
1	<b>Golpea a sus compañeros y esto ocasiona que las relaciones sociales se vean afectadas entre ellos</b>								
2	<b>Agrede a sus compañeros</b>								
3	<b>Muerde a sus compañeros</b>								
4	<b>Hace pataletas, berrinches o rabietas</b>								
5	<b>Grita y se muestra malhumorado</b>								
6	<b>Insulta a sus compañeros</b>								
7	<b>Dice malas palabras</b>								
8	<b>Quita los juguetes a sus compañeros</b>								
9	<b>Rompe o raya los trabajos de sus compañeros</b>								
10	<b>Patea los objetos que están en el aula</b>								
11	<b>El niño/a conversa sin dificultad con sus compañeros</b>								
12	<b>Expresa sus ideas espontáneamente</b>								
13	<b>Interactúa en clase</b>								
14	<b>Participa activamente en sus actividades lúdicas</b>								

**FUENTE:** Rojas Brito Ana Marcela 2011

## **CUESTIONARIO DE ENTREVISTA INFANTIL DE HERNÁN Y M. TERESA LIRA1º - 2007**

Con el fin de apoyar el análisis cuantitativo de este test, se ha establecido puntajes para asignar a las respuestas, de acuerdo a la escala de Lickert.

### **Preguntas del ámbito familiar:**

3-8-12-14-15-19-21-24-34. total de preguntas: 9

### **Preguntas del ámbito personal:**

1-4-5-7-9-11-13-20-25-27-28-29-31-32-33-35. Total de preguntas: 16.

### **Preguntas del ámbito escolar-social:**

2-6-10-16-17-18-22-23-26-30. total de preguntas: 10.

Cada una de las preguntas se califica con los criterios de: positivo (cuyo valor es de 3 puntos), negativo (cuyo valor es de 1 punto) o neutro (cuyo valor es de 2 puntos).

Se suman los puntajes por área y se divide por el total de preguntas del área, sacando un promedio total en cada una de las áreas, relacionando estos puntajes con un criterio general del área, de la siguiente manera:

**Positivo:** entre 2,4 y 3,0 puntos.

**Neutro:** entre 1,7 y 2,3 puntos

**Negativo:** entre 1,0 y 1,6 puntos.

## TEST DE ROBERTO/ROSITA

**NOMBRE**.....  
**EDAD**.....  
**FECHA DE NACIMIENTO**.....  
**FECHA DE EVALUACIÓN**.....

**INSTRUCCIONES:** Conozco a un niño (a) llamado (a) Roberto (Rosita), y quiero saber si tú puedes adivinar qué clase de niño (a) es, y por qué actúa de esta manera. Dime lo primero que se te ocurra".

- 1) R: no juega con otros niños ¿Por qué?
- 2) El profesor de R. quiso hablar con él (ella) después de clases. ¿Por qué?
- 3) Cuando el papá de R. llega tarde en la noche ¿qué pasa?
- 4) R. despierta en medio de la noche ¿Por qué?
- 5) R. tuvo un sueño una noche. ¿Qué soñó?
- 6) R. trajo ayer la libreta de notas ¿Qué pasó?
- 7) R. llegó a la casa llorando el otro día. ¿Por qué?
- 8) R. Hizo rabiar a su mamá el otro día. ¿Por qué?
- 9) R. se fue a su pieza. ¿Por qué?
- 10) R. siente que lo (a) tratan mal a veces. ¿Por qué?
- 11) R. le tiene mucho miedo a algo. ¿Por qué?
- 12) La mamá de R. está muy enojada por algo. ¿Por qué?
- 13) Ayer pasó algo malo ¿Qué fue?
- 14) Hay algo que a R. no le gusta de su papá ¿Qué es?
- 15) R. Piensa que su papá y su mamá no lo quieren ¿por qué?
- 16) R. no quiere ir a la escuela ¿Por qué?
- 17) Hay algo de su profesor que a R. le gusta mucho ¿Qué es? ¿Por qué?
- 18) A veces R. se enoja en la escuela. ¿Por qué?
- 19) A veces R. no quiere hacer lo que su mamá le dice ¿Por qué? ¿Qué pasa entonces?
- 20) R desearía ser grande ¿Por qué?
- 21) A veces R. pelea con su hermano ¿Por qué? ¿Qué pasa entonces?
- 22) A R. no le gusta un niño de su clase. ¿Por qué? 23) A veces R. se pone nervioso (a) en la escuela. ¿Por qué?
- 24) Un día R, y su mamá tuvieron una gran pelea ¿Por qué?
- 25) Un día R. se fue de la casa, ¿Por qué?
- 26) A R. le desagrada algo de su profesor ¿Qué es?
- 27) A veces R. se siente muy triste ¿Por qué?
- 28) R, casi siempre quiere estar solo. ¿Por qué?
- 29) Una vez R. quiso correr lejos de la casa. ¿Por qué?
- 30) A R. no le gusta que lo llamen adelante en clases. ¿Por qué?



**FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE MUSICOTERAPIA Y  
DANZATERAPIA**

					TÉCNICAS DE MUSICOTERAPIA Y DANZATERAPIA					
					IMAGINACIÓN			CREATIVIDAD		
<b>NÚMERO</b>	<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD EN AÑOS</b>	Siempre	Casi siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Nunca	
1	Alvarado	Nicole	3							
2	Colimba	Anthony	3							
3	Chango	Jade	3							
4	Chalco	Adrián	3							
5	Chicaiza	Valentina	3							
6	Criollo	Jeamileth	3							
7	Dibujes	Edwin	3							
8	Flores	Sahara	3							
9	Galarza	Alejandra	3							
10	Granada	Franco	3							
11	Guamán	Fabricio	3							
12	Hurtado	Eduardo	3							
13	Lechón	Daniela	3							
14	Pillalaza	Nicole	3							
15	Quinsasamin	Joel	3							
16	Salazar	Dayana	3							
17	Sangucho Sang	Sebastián	3							
18	Tenezaca	Julían	3							
19	Túquerez	Britany	3							
20	Yépez	Eduardo	3							

Fuente: Narváez Daisy Magali

			TECNICAS DE MUSICOTERAPIA Y DANZATERAPIA						
			IMAGINACION			CREATIVIDAD			
<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD EN AÑOS</b>	Siempre	Casi siempre	Nunca	Siempre	Casi siempre	Nunca	
Chantera	Kelly	4							
Churuchumbi	María Belén	4							
Díaz	Alejandro	4							
Galarza	Abigail	4							
Ibujés	Karla	4							
Ipiates	Tatiana	4							
Leines	Joel	4							
Maldonado	Sebastián	4							
Pillalaza	Anahí	4							
Quilumba	Ismael	4							
Tabango	Daniela	4							
Tarabata	Andrés	4							

Fuente: Narváez Daisy Magali

## **ANEXO C. GLOSARIO TÉCNICO.**

**Afectividad:** En psicología se usa el término afectividad para designar la susceptibilidad que el ser humano experimenta ante determinadas alteraciones que se producen en el mundo real o en su propio yo.

**Armonía:** El término armonía (arcaicamente, y también aceptado armonía) tiene muchos significados, musicales y extramusicales, relacionados de alguna manera entre sí. En general, armonía es el equilibrio de las proporciones entre las distintas partes de un todo, y su resultado siempre connota belleza. En música, la armonía es la disciplina que estudia la percepción del sonido en forma «vertical» o «simultánea» en forma de acordes y la relación que se establece con los de su entorno próximo.

**CIBV:** Centro Infantil Del Buen Vivir, siglas que el gobierno ecuatoriano actual dio a los centros de educación inicial.

**Imagen corporal:** La imagen corporal es el concepto que cada persona tiene de su propio cuerpo, percepción que puede ser igual, parecida o decididamente diferente a la imagen que la persona proyecta en el espejo.

La imagen corporal está compuesta por tres aspectos: la percepción, o sea el nivel de precisión con que se percibe la propia imagen; la apreciación que se tiene del propio cuerpo, o sea los sentimientos y pensamientos que suscita; y la conducta que se adopta en virtud de lo que se percibe y siente.

**Intencionalidad:** Fundamentalmente, la intencionalidad significa que la actividad de la mente se refiere a, indica o contiene un objeto. Desde otro punto de vista, se puede decir que gracias a la intencionalidad un sujeto es capaz de conocer la realidad que lo circunda y que además tiende naturalmente hacia ella, y, al mismo tiempo, al propio yo, no como objeto, sino en cuanto sujeto del hecho o estado psíquico.

**Livres de raison:** Son, en su aspecto primero y más elemental, libros de cuentas y cuando están más desarrollados, más elaborados y contienen más información, siguen articulándose y construyéndose a partir de la cuenta. Escritos al día, con la inmediata transcripción cotidiana, se elaboran según un esquema simple, el de la vida diaria, con su ritmo, sus aspectos materiales más prosaicos y sus actividades más corrientes, que son consignadas día tras día mediante una expresión escrita elemental, en fórmulas repetidas.

**Melodía:** Una melodía es una sucesión de sonidos que es percibida como una sola entidad. Se desenvuelve en una secuencia lineal y tiene una identidad y significado propio dentro de un entorno sonoro particular.

**Ontogénesis:** En Biología, la ontogénesis refiere al proceso evolutivo de un individuo dentro de una especie, es decir, a la ontogenia. Cuando nos referimos al proceso evolutivo de la especie hablamos de filogénesis.

**Revisionismo:** Reinterpretación de la historia. Tiene un uso académico legítimo y otro peyorativo.

**Ritmo:** cualquier movimiento regular y recurrente, puede definirse generalmente como un "movimiento marcado por la sucesión regular de elementos débiles y fuertes, o bien de condiciones opuestas o diferentes". Es decir, un flujo de movimiento, controlado o medido, sonoro o visual, generalmente producido por una ordenación de elementos diferentes del medio en cuestión.

**Tonalidad:** Referido a la música, tonalidad es una determinada organización jerárquica de las relaciones entre las diferentes alturas musicales

## TABLA DE CUADROS

Tabla A Periodización del Desarrollo Psíquico .....	12
Tabla 1. Título: Tabla de frecuencias- Área familiar .....	43
Tabla N° 1 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información.....	44
Cuadro N° 1 Título: Área familiar .....	44
Tabla N° 2 Título: tabla de frecuencias .....	45
Tabla N° 2 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información.....	45
Cuadro N° 2 Título: Área personal .....	46
Tabla N° 3 Título: tabla de frecuencias .....	47
Tabla N° 3 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información.....	47
Cuadro N° 3 Título: Área escola-social.....	48
Cuadro N° 4 Título: Golpes .....	49
Cuadro N° 5 Título: Agresión.....	50
Cuadro N° 6 Título: Mordedura.....	51
Cuadro N° 7 Título: Pataletas, berrinche y rabietas .....	52
Cuadro N° 8 Título: Gritos .....	53
Cuadro N° 9 Título: Insultos.....	54
Cuadro N° 10 Título: Malas palabras.....	55
Cuadro N° 11 Título: Quita los juguetes .....	56
Cuadro N° 12 Título: Rompe o raya los trabajos. ....	57
Cuadro N° 13 Título: Patea los objetos. ....	58
Cuadro N° 14 Título: Conversa sin dificultad. ....	59
Cuadro N° 15 Título: Expresa sus ideas.....	60
Cuadro N° 16 Título: Interactúa en clase .....	61
Cuadro N° 17 Título: Participa activamente.....	62
Tabla N° 18 Título: Tabla de frecuencias.....	63
Tabla N° 18 Título: Tabla de frecuencias sin perdida de información.....	63
Cuadro N° 18 Título: Área familiar .....	64
Tabla N° 19 Título: Tabla de frecuencias.....	65
Tabla N° 19 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información.....	65
Cuadro N° 19 Título: Área personal.....	66
Tabla N° 20 Título: Tabla de frecuencias .....	67
Tabla N° 20 Título: Tabla de frecuencias sin pérdida de información.....	67
Cuadro N° 20 Título: Área Escolar-social.....	68
Cuadro N° 21 Título: Golpes .....	69
Cuadro N° 22 Título: Agresión.....	70
Cuadro N° 23 Título: Mordeduras .....	71
Cuadro N° 24 Título: Pataletas, berrinches y rabietas.....	72
Cuadro N° 25 Título: Gritos .....	73
Cuadro N° 26 Título: Insultos.....	74
Cuadro N° 27 Título: Malas palabras.....	75
Cuadro N° 28 Título: Quita los juguetes .....	76
Cuadro N° 29 Título: Rompe o raya los trabajos .....	77
Cuadro N° 30 Título: Patea los objetos .....	78
Cuadro N° 31 Título: Conversa sin dificultad .....	79
Cuadro N° 32 Título: Expresa sus ideas.....	80
Cuadro N° 33 Título: Interactúa en clase.....	81
Cuadro N° 34 Título: Participa activamente.....	82
Tabla N° 35 Título: Tabla comparativa de resultados .....	83

## TABLA DE GRAFICOS

Gráfico N° 1 Titulo: Área familiar .....	44
Gráfico N° 2 Título: Área personal .....	46
Gráfico N° 3 Titulo: Área escolar-social .....	48
Gráfico N°4 Titulo: Golpes .....	49
Gráfico N° 5 Titulo: Agresión. ....	50
Gráfico N° 6 Titulo: Mordedura .....	51
Gráfico N° 7 Titulo: Pataletas, berrinches y rabietas .....	52
Gráfico N° 8 Titulo: Gritos .....	53
Gráfico N° 9 Titulo: Insultos. ....	54
Gráfico N° 10 Titulo: Malas palabras .....	55
Gráfico N° 11 Titulo: Quita los juguetes .....	56
Gráfico N° 12 Titulo: Rompe o raya los trabajos.....	57
Gráfico N° 13 Titulo: Patea los objetos. ....	58
Gráfico N° 14 Titulo: Conversa sin dificultad. ....	59
Gráfico N° 15 Titulo: Expresa sus ideas.....	60
Gráfico N° 16 Titulo: Interactúa en clase. ....	61
Gráfico N° 17 Titulo: Participa activamente .....	62
Gráfico N° 18 Titulo: Área familiar .....	64
Gráfico N° 19 Titulo: Área personal .....	66
Gráfico N° 20 Titulo: Área escolar-social .....	68
Gráfico N° 21 Titulo: Golpes.....	69
Gráfico N° 22 Titulo: agresión.....	70
Gráfico N° 23 Titulo: Mordeduras .....	71
Gráfico N° 24 Titulo: Pataletas, berrinches y rabietas .....	72
Gráfico N° 25 Titulo: Gritos .....	73
Gráfico N° 26 Titulo: Insultos .....	74
Gráfico N° 27 Titulo: Malas palabras. ....	75
Gráfico N ° 28 Titulo: Quita los juguetes .....	76
Gráfico N° 29 Titulo: Rompe o raya los trabajos.....	77
Gráfico N° 30 Titulo: Patea los objetos .....	78
Gráfico N° 31 Titulo: Conversa sin dificultad .....	79
Gráfico N° 32 Titulo: Expresa sus ideas.....	80
Gráfico N° 33 Titulo: Interactúa en clase .....	81
Gráfico N° 34 Titulo: Participa activamente .....	82